

Министерство образования и науки Российской Федерации

Уральский федеральный университет
имени первого Президента России Б. Н. Ельцина

Центр социальной работы

Кафедра социальной безопасности Физико-технологического института

Департамент психологии Института социальных и политических наук

Э. В. Патраков, Л. В. Токарская, О. В. Гущин

ДОСТУПНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА КАК ФАКТОР СОЦИАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВУЗА

Екатеринбург
УрФУ
2015

УДК 364.67:37-056.26

ББК 74.4+60.542.5

П20

Рецензенты:

зав. сектором социальных инноваций Института экономики УрО РАН,
д-р филос. наук, проф. *А. Ф. Суховей*;

канд. пед. наук, доц. кафедры методик преподавания школьных дисциплин в специальной (коррекционной) школе УрГПУ *В. В. Сабуров*

Патраков, Э. В.

П20 Доступная образовательная среда как фактор социальной ответственности вуза: монография / Э. В. Патраков, Л. В. Токарская, О. В. Гушин. — Екатеринбург : УрФУ, 2015. — 184 с.

ISBN 978-5-321-02441-6

В монографии рассматриваются проблемы и методология обеспечения доступной образовательной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья в вузе. Представлена модель Центра сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья на базе вуза.

УДК 364.67:37-056.26

ББК 74.4+60.542.5

Научное издание

Патраков Эдуард Викторович
Токарская Людмила Валерьевна
Гушин Олег Васильевич

**ДОСТУПНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА
КАК ФАКТОР СОЦИАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВУЗА**

Подписано в печать 03.06.2015. Формат 60×84 1/16. Плоская печать.

Усл. печ. л. 10,7. Уч.-изд. л. 10,0. Тираж 300 экз. Заказ 245.

Издательство Уральского университета
Редакционно-издательский отдел ИПЦ УрФУ
620049, Екатеринбург, ул. С. Ковалевской, 5
Тел.: 8 (343) 375–48–25, 375–46–85, 374–19–41
E-mail: rio@urfu.ru

Отпечатано в Издательско-полиграфическом Центре УрФУ
620075, Екатеринбург, ул. Тургенева, 4
Тел.: 8 (343) 350–56–64, 350–90–13
Факс: 8 (343) 358–93–06
E-mail: press-urfu@mail.ru

ISBN 978-5-321-02441-6

© Уральский федеральный университет, 2015

© Патраков Э. В., Токарская Л. В., Гушин О. В., 2015

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время государство и общество предъявляют повышенные требования к выпускникам вузов. При этом очевидную сложность представляет процесс получения образования студентами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами.

В 1980 году Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) приняла международную классификацию дефектов, инвалидности и нетрудоспособности, согласно которой термин «инвалидность» включает в себя значительное число различных функциональных ограничений. Но в нашей работе мы будем использовать два термина. Первый — официально установленный термин «инвалид». Вторым, который нам представляется более деликатным и широким и потому более предпочтительным, — «лицо с ограниченными возможностями здоровья». Этот термин уже обрел некоторый статус в ФЗ № 273 от 29.12.2012 г. «Об образовании в Российской Федерации».

В соответствии с указанными нормативными документами, а также рядом других, которые будут рассмотрены в данной работе, важнейшими задачами в обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья являются психологическое, материально-техническое и информационное обеспечение образовательного процесса.

ГЛАВА 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДОСТУПНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

1.1. РОЛЬ СОЦИАЛЬНО-ОТВЕТСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В СОЗДАНИИ ДОСТУПНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Проблема улучшения качества подготовки специалистов, как следует из анализа ряда научных источников, современных программных и нормативных документов, является приоритетной, а для лиц с ограниченными возможностями здоровья — особенно важной в связи с проблемой доступности образовательной среды (Аглиева, 2008; Айшервуд, 1991; Андреев, 1999; Беденко, 2009 и др.)

Понятие «качество образования» Кратким терминологическим словарем в области управления качеством высшего и высшего профессионального образования определяется как «соответствие деятельности образовательных учреждений установленным потребностям, целям, требованиям, нормам (стандартам)». Согласно Болонской декларации, «качество высшего образования является основой для установления единого образовательного европейского пространства». Анализу качества профессионального обучения посвящен ряд работ, в которых авторы по-разному рассматривают данное понятие и его функции в высшем образовании.

Рассмотрим основные, на наш взгляд, подходы к пониманию качества образования.

Так, например, исследователь М. Пиатровски считает, что система обеспечения качества профессионального обучения — это совокупность средств (факторов), охватывающая организацию и ответственность субъектов системы социального партнерства, необходимых для управления качеством профессионального обучения. Это определение интересно нам тем, что мы встречаем здесь такое важное понятие, как ответственность перед обучаемым. Далее при анализе этого понятия мы уже не встретим соотношения ответственности и качества.

В. В. Ческидов (2006) отмечает, что перспективным направлением совершенствования управления качеством в сфере профессионального образования призвана стать стратегия инновационного развития управления образовательными системами на различных уровнях в соответствии с логикой инновационного менеджмента.

Раскрывая понятие качества образования в вузе, С. И. Плаксий (2003) пишет: «Качество образования — это взаимосвязанная совокупность характеристик вуза, относящихся к его способности удовлетворять устоявшиеся и формируемые потребности потребителей образовательных услуг».

Например, Е. А. Горбашко, А. А. Колесников, Т. И. Леонова, С. А. Степанов (2000) в системе профессионального образования определяют пять наиболее существенных задач управления качеством:

1. Структурирование процессов, определяющих конкурентоспособность образовательной услуги в рамках разработки/развития процессов.
2. Выявление четырех стандартных этапов управления качеством (понять, при необходимости документально определить требования к качеству; добиться выполнения установленных требований; проверить качество; собрать и сравнить информацию).
3. Качество услуг и процессов должно быть выражено в количественных показателях и измерено.
4. Определение сотрудников, отвечающих за измерение и контроль.

5. Результаты измерений должны использоваться в замкнутом контуре управления (наличие обратной связи).

Таким образом, понятие качества образования подлежит в современном научном мире активному обсуждению, однако на настоящий момент по-прежнему высока актуальность исследований, посвященных управлению качеством и обеспечению социальной ответственности вузов по отношению к студентам-инвалидам. Система менеджмента качества, внедряемая в вузе, как отмечает В. В. Ческидов (2006), должна ориентироваться на его основные структуры как образовательной системы (целевую, организационную, нормативную, критериальную, содержательную, информационную, ценностно-мотивационную, оценочно-результативную) с тем, чтобы обеспечить системность и синергетичность предпринимаемых усилий, учет всех факторов, определяющих в конечном счете качество образовательного процесса.

Учитывая, что логика развития качества профессионального образования ведет нас к социальной ответственности, обратимся к анализу этого термина.

Систематизируя данные определения, отметим, что для обеспечения качества образования лиц с ограниченными возможностями могут иметь значение следующие характеристики образовательной среды:

1. Ответственность перед обучаемыми.
2. Нацеленность образования на сочетание реализации общественных потребностей самих выпускников и потребностей социума.
3. Образовательная среда несет реабилитационную составляющую.

Управление качеством образовательной среды, на наш взгляд, можно понимать следующим образом:

1. Дифференцирование и систематизация содержания деятельности структурных подразделений, осуществляющих профессиональную подготовку студентов с ограниченными возможностями здоровья.

2. Включение в стандартные этапы управления качеством следующих положений:

— документальное закрепление критериев качества профессиональной деятельности администрации, преподавательского состава,

специалистов (реабилитологов, психологов) в отношении лиц с ограниченными возможностями здоровья;

- создание комплекса организационно-методических и психолого-педагогических условий для обеспечения надлежащего качества образовательного процесса (доступной образовательной среды);

- мониторинг качества (посредством специально разработанных психолого-педагогических и клинических критериев);

- сравнение результатов с заданными критериями.

3. Определение структуры и содержания подразделений, сотрудников, отвечающих за измерение и контроль эффективности образовательного процесса для студентов-инвалидов.

4. Организация системы обратной связи посредством психолого-педагогического, иного консультирования специалистов.

В России в течение ряда лет реализуется концепция совершенствования деятельности образовательных организаций на основе внедрения современных технологий обеспечения качества подготовки специалистов, базирующихся на международных стандартах серии ИСО 9000 (Аглиева, 2008; Алексеенко, 2005; Белобрагин, 2008; Бонюшко, 2008; Горбашко, 2008).

Таким образом, переходим от рассмотрения качества образования к его логическому продолжению — социальной ответственности.

В ракурсе изучения теоретико-методологических основ социальной ответственности и ее принципов необходимо акцентировать внимание на том, что проблема социальной ответственности вузов сегодня еще недостаточно изучена, в том числе и в контексте создания доступной образовательной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Обратимся к определению термина «социальная ответственность». В Словаре экономики и финансов «социальная ответственность» определяется как сознательное отношение субъекта социальной деятельности к требованиям социальной необходимости, гражданского долга, социальных задач, норм и ценностей, понимание последствий осуществляемой деятельности для определенных социальных групп и личностей, для социального прогресса общества.

Данный источник также дает определение «социальная ответственность организации»: уровень добровольного отклика организации на социальные проблемы общества, лежащие вне определяемых законом или регулируемыми органами требований. В данном случае развитие инклюзивного образования регламентировано ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и еще целым рядом документов (Приложение 1).

Также в настоящее время существует достаточно развитая нормативная база в области социальной ответственности. В основе многих стандартов, которые определяют нормативные требования и политику социальной ответственности организаций, лежат конвенция Международной организации труда (МОТ), Декларация права ребенка ООН и Всеобщая декларация права человека. По сути дела большинство этих документов определяют и необходимость учета образовательных и реабилитационных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья. То есть перечисленные документы, как минимум, не противостоят потребностям инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Реализация социальной ответственности в образовательном учреждении осуществляется через корпоративную этику, реализуемые принципы и подходы в отношении обучающихся, заботу о работниках; также необходим и вклад в развитие гражданского общества, например через популяризацию ценностей доступного образования и доступной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья. (Использованные в монографии термины и определения представлены в Приложении 2).

Одними из ключевых моментов при создании системы социальной ответственности для лиц с ограниченными возможностями здоровья являются определение основных направлений и разработка конкретных мероприятий, которые станут органичной частью социальной политики вуза.

Систематизация работ в области менеджмента качества и социальной ответственности (Гребнев, 2004; Иванов, 2006; Котенко, 2009; Кравченко, 2007; Кураков, 2009; Макаркин, 2010; Оводенко, 2009;

Петров, 2007; Смелая, 2005) выдает следующие основные этапы создания системы социальной ответственности.

Первый этап — подготовительный:

- определение требований и ожиданий заинтересованных сторон;
- разработка Политики в области качества и социальной ответственности;
- назначение ответственного представителя из числа высшего руководства;
- формирование временной рабочей группы для создания и внедрения системы качества и ее обучение в области качества и социальной ответственности;
- проведение предварительной оценки существующей системы качества;
- формирование плана разработки;
- определение требуемых ресурсов (на данном этапе, на наш взгляд, целесообразно провести анализ потребностей лиц с ограниченными возможностями, возможностей образовательной среды).

Второй этап — проектирование:

- определяется стратегия развития вуза в отношении лиц с ОВЗ;
- разрабатываются основные цели и программы в области обеспечения гарантий качества и социальной ответственности;
- составляются реестр процессов и интегрированная сеть процессов с учетом рекомендаций Типовой модели системы качества образовательного учреждения и требований стандарта SA 8000;
- определяются показатели процессов для оценки результативности;
- назначаются ответственные по всем направлениям деятельности; определяется перечень социальных программ, система оценки их эффективности и план реализации;
- составляется примерный перечень документации системы социальной ответственности вуза (конкретизируя этот этап для создания доступной образовательной среды, поясним, что здесь может иметь место планирование реабилитационных программ, проектирование технических условий для обеспечения инклюзивного образования).

Третий этап — документирование:

определяются состав, структура, а также требования к оформлению документов.

Четвертый этап — внедрение:

- внедрение разработанной документации;
- информирование и обучение всего персонала по вопросам качества и социальной ответственности;
- внедрение механизмов взаимодействия с заинтересованными сторонами, формирование штата внутренних аудиторов и проведение внутренних проверок).

Пятый этап — оценка и улучшение:

оценка удовлетворенности всех заинтересованных сторон — высшим руководством проводится анализ результатов внутренних аудитов и определяются направления для дальнейшего улучшения.

Шестой этап — сертификация:

обращение в Орган по сертификации для проведения внешней оценки соответствия системы социальной ответственности.

Говоря о социальной ответственности перед лицами с ограниченными возможностями, хотелось бы особо отметить роль международных нормативно-правовых актов.

В последние десятилетия инвалидам и лицам с ограниченными возможностями уделяется существенное внимание. Так, Организация Объединенных наций в 1983—1992 годах проводила десятилетие инвалидов, а в 1992 году учредила ежегодный Международный день инвалидов — 3 декабря.

Права инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья закреплены в ряде важнейших международных документов Организации Объединенных Наций: Всеобщей декларации прав человека, Декларации прав ребенка, Конвенции о борьбе с дискриминацией в области образования, Декларации социального прогресса и развития, Декларации о правах умственно отсталых лиц, Декларации о правах инвалидов, Всемирной программе действий в отношении инвалидов, Конвенции о техническом и профессиональном образовании, Конвенции о правах ребенка; Стандартных правилах обеспечения равных возможностей для инвалидов.

Согласно перечисленным документам, государствам следует осуществлять программы поддержки инвалидов и лиц с ограниченными возможностями для того, чтобы сделать окружающую среду доступной для них.

Некоторые из указанных документов получают дальнейшее развитие и в наши дни. Так, статья 24 Конвенции ООН о правах инвалидов (принята Генеральной Ассамблеей 13 декабря 2006 г., вступила в силу 3 мая 2008 года) посвящена правам инвалидов на образование и закрепляет основные принципы их обеспечения, важнейшими из которых являются исключение дискриминации и равенство возможностей на получение инклюзивного образования.

Безусловно, наиболее важным для реализации права на образование является обеспечение государством надлежащих возможностей и соответствующей поддержки, предоставляемых инвалидам для практической реализации права на получение образования, включая профессиональное, что также закреплено в данной статье и должно найти отражение в национальных законодательствах стран, ратифицировавших данную Конвенцию.

Одной из задач любого гражданского общества является обеспечение открытости и доступности государственной и иной социально значимой информации для инвалидов. Решению проблемы доступности веб-контента для инвалидов были посвящены рекомендации, разработанные в 1998 году Консорциумом Всемирной Паутины (W3C) — Web Content Accessibility Guidelines (WCAG).

Рассмотрим федеральное и региональное законодательство в области образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и обратимся к истории вопроса.

На протяжении многих лет государственная поддержка инвалидов в нашей стране сводилась в основном к обеспечению их необходимыми средствами лечения и реабилитации, а также минимальными материальными компенсациями, возмещающими невозможность самостоятельно обеспечить свои жизненные потребности. В системе образования инвалидов в России, так же как ранее в СССР, на всех уровнях преобладал коррекционный подход, изолирующий людей с инвалидностью от «нормальных» и ограничивающий свободу их

профессионального выбора. Излишне говорить о том, что социальная изоляция инвалидов вовсе не рассматривалась как дискриминация, а предоставление им возможностей активно и эффективно участвовать в жизни общества наравне со здоровыми людьми отнюдь не являлось приоритетом государственной социальной политики. Лишь с 1990-х гг. отношение к инвалидам и их социальному статусу стало постепенно меняться, прежде всего, под влиянием международного гуманитарного права.

Так, например, в результате присоединения России к «Стандартным правилам обеспечения равных возможностей для инвалидов» (резолюция ООН 48/96 Генеральной Ассамблеи от 20.12.1993), в которых провозглашался принцип равных возможностей в области начального, среднего и высшего образования для детей, молодежи и взрослых, имеющих инвалидность, соответствующие нормы для инвалидов о равном доступе к образованию появились и в российском законодательстве, а само профессиональное образование инвалидов стало рассматриваться как важнейший из аспектов социальной реабилитации, часть системы их непрерывного образования, значительно расширяющая возможности последующего трудоустройства и социальной интеграции.

Основной всплеск законотворчества по этому вопросу, соответственно, также пришелся на 1990-е гг., когда была принята новая Конституция Российской Федерации, дающая инвалидам право на самоопределение. Был принят Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», гарантирующий индивидуальные программы реабилитации; были приняты федеральные законы от 10 июля 1992 г. № 3266—1 «Об образовании», от 22 августа 1996 г. № 125-ФЗ «О высшем и послевузовском профессиональном образовании» (в настоящее время они утратили силу), впервые гарантирующие право на общедоступное образование независимо от состояния здоровья; Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», гарантирующий инвалидам труда профессиональную реабилитацию и переобучение за счет средств социального страхования.

Кроме законов, были изданы указы Президента Российской Федерации от 2 октября 1992 г. № 1156 «О мерах по формированию доступной для инвалидов среды жизнедеятельности», № 1157 «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов» и от 1 июля 1996 г. № 1011 «О мерах по обеспечению государственной поддержки инвалидов», а также принят ряд подзаконных актов, разъясняющих порядок и правила применения тех или иных законодательно установленных норм, в частности, Постановление Правительства РФ от 13 августа 1996 г. № 965 «О порядке признания граждан инвалидами», Приказ Министерства образования РФ от 12 ноября 2003 г. № 4206 «О совершенствовании профессионального образования инвалидов» и др. В этот период формируется и принимается Национальная доктрина образования в Российской Федерации (2000 г.) и реализуются федеральные целевые программы, благодаря которым ряд образовательных учреждений получил дополнительное финансирование на укрепление материально-технической базы образования инвалидов.

Например, в соответствии с постановлением Правительства РФ от 14 января 2000 г. № 36 «О федеральной целевой программе «Социальная поддержка инвалидов на 2000–2005 г.», были созданы и оснащены модельные Центры среднего и высшего профессионального образования, а также осуществлены некоторые другие меры по профессиональной реабилитации инвалидов. Для обеспечения права инвалидов на получение профессионального образования в субъектах РФ Минобразованием России и Минобрнауки России туда направлялись рекомендации по организации работы в этом направлении, в том числе: письма «Об условиях приема и обучения инвалидов в учреждениях высшего профессионального образования» (от 25 марта 1999 г. № 27/502–6); «Об особенностях организации начального профессионального образования для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии» (от 30 ноября 1999 г. № 27/777–6); рекомендации по формированию государственного заказа на подготовку квалифицированных рабочих и специалистов, в том числе из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (письмо от 27 июня 2007 г. № 03–1430); рекомендации по организации об-

разовательного процесса в учреждениях начального профессионального и среднего профессионального образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья (слабослышащих, неслышащих, слабовидящих); рекомендации по созданию условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами в субъекте Российской Федерации (письмо от 18 апреля 2008 г. № АФ-150/06).

В ФЗ № 181 от 24.11.1995 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (в ред. от 28.12.2013) в качестве самостоятельной формы выделяется профессиональная реабилитация, включающая профессиональную ориентацию, профессиональное образование, профессионально-производственную адаптацию и трудоустройство. Предполагается, что профессиональное образование лиц с ограниченными возможностями должно базироваться на следующих основных принципах:

- 1) ориентация обучаемых на сферу трудовой деятельности, где возможна их профессиональная реализация с учетом психических и физических возможностей;
- 2) обучение конкурентоспособным профессиям;
- 3) единство процесса профессионального образования, медико-психологической реабилитации, социализация личности, возможности ее интеграции и реинтеграции в общество.

Таким образом, рассматривая профессиональное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья, мы считаем корректным термин «образовательно-реабилитационная среда», т. к. он наиболее полно отражает структуру и содержание профессиональной подготовки. Исходя из этого, профессиональное обучение лиц с ограниченными возможностями предполагает решение комплексной задачи, в которой освоение общих и профессиональных компетенций сочетается с медицинской, психологической и социальной адаптацией и реабилитацией.

ФЗ № 181 от 24.11.1995 г. рассматривает понятие реабилитации людей с ограниченными возможностями как систему медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических мероприятий, направленных на устранение или возможно более пол-

ную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма. Основной идеей новой государственной концепции реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья стала интеграция их в общество, т. е. включение их в жизнь общества, объединение их со здоровыми членами этого общества. Таким образом, практическая реализация идей, изложенных в данной монографии, является логическим продолжением идеи интеграции лиц с ограниченными возможностями в общество.

В настоящее время в Российской Федерации принят ряд нормативных актов, направленных на создание необходимых условий для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья.

В Федеральном законе от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 03.02.2014) «Об образовании в Российской Федерации» закреплены особые права (без вступительных испытаний) при приеме на обучение по программам бакалавриата и специалитета детей-инвалидов, инвалидов I и II групп, инвалидов с детства, инвалидов вследствие военной травмы или заболевания, также им предоставляется право на прием на подготовительные отделения федеральных государственных образовательных организаций высшего образования на обучение за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, и кроме того, содержатся положения об организации получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. Помимо этого, в законе закреплены меры социальной поддержки обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в частности, государственная социальная стипендия.

В Указе Президента РФ от 01.06.2012 № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы» предусмотрены меры, направленные на обеспечение доступности и качества образования детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, на включение их в существующую образовательную среду на уровне дошкольного, общего и профессионального образования (права на инклюзивное образование).

На основании федерального законодательства регионы принимают соответствующие нормативные акты, в частности, законодательными органами Свердловской области принят Закон Свердловской области от 15 июля 2013 г. № 78-ОЗ «Об образовании в Свердловской области», в котором закреплены положения о создании условий для получения образования обучающимся с ограниченными возможностями здоровья. Также Правительством Свердловской области принято Постановление от 16.01.2013 № 3-ПП «Об утверждении Стратегии действий в интересах детей на 2013–2017 годы в Свердловской области» в целях реализации названного Указа Президента Российской Федерации и формирования региональной политики по улучшению положения детей в Свердловской области.

Таким образом, на сегодняшний день сформировалась современная нормативно-правовая база, устанавливающая определенные правовые льготы и гарантии для лиц с ограниченными возможностями здоровья в сфере профессионального образования, которые в основном сводятся к следующему:

- общедоступность и бесплатность профессионального образования независимо от состояния здоровья;
- индивидуальная программа реабилитации инвалида;
- зачисление в образовательное учреждение вне конкурса при условии успешной сдачи вступительных экзаменов;
- льготный порядок сдачи выпускных и вступительных экзаменов;
- государственная социальная стипендия;
- бесплатное или предоставляемое на льготных условиях обеспечение специальными учебными пособиями и литературой, а также возможностью пользования услугами сурдопереводчиков;
- право на профессиональное переобучение в результате трудового увечья или профзаболевания.

Подавляющее большинство указанных правил в рамках социальной ответственности должно находить свое место в социальном отчете. Социальный отчет — это добровольно раскрываемая информация, достоверно и доступно для ключевых заинтересованных сторон отражающая основные аспекты и результаты деятельности

организации, связанные с реализацией стратегии развития. В социальном отчете указывается и информация для инвалидов: что конкретно создано для того, чтобы они могли получить действительно качественное профессиональное образование.

Подготовка отчетности и связанные с ней определение и измерение показателей дают толчок процессам анализа деятельности и поиска новых возможностей, которые являются залогом делового успеха. Например, указание об улучшении возможностей образовательной среды может быть очень хорошо воспринято как общественными организациями инвалидов, так и самими лицами с ограниченными возможностями.

Основные позитивные моменты открытой отчетности: стимулирует внутренние улучшения в организации; формирует реальную основу для диалога с заинтересованными сторонами (в данном случае таковыми здесь могут являться учащиеся специальных школ, их родители, общественные организации); позволяет принимать более обоснованные долгосрочные стратегические решения; дает дополнительные конкурентные преимущества на перспективных рынках; привлекает и удерживает персонал; укрепляет доверие потребителей; позволяет контролировать риски и защищает репутацию.

Г. В. Борисова с соавторами (Борисова, 2002) отмечают, что существенную роль в повышении качества образовательного процесса может сыграть система социального партнерства — система, объединяющая работодателей, работников, службу занятости, студентов и их родителей, а также органы управления образованием, общественные организации инвалидов и сами образовательные учреждения. Социальное партнерство в профессиональном образовании — это особый тип взаимодействия образовательных учреждений с субъектами и институтами рынка труда, государственными и местными органами власти, общественными организациями, нацеленный на максимальное согласование и реализацию интересов всех участников этого процесса. Например, ведущую роль в социальном партнерстве при профессиональной подготовке лиц с сенсорными нарушениями могут играть всероссийские общества слепых или глухих, реабилитационные Центры, профильные кафедры вузов.

Таким образом, сформулируем основные идеи, лежащие в основе концептуального построения социально-ответственной системы управления качеством и социальной ответственности перед лицами с ограниченными возможностями здоровья:

1. Повышение удовлетворенности потребителей образовательно-реабилитационных услуг.
2. Повышение качества и доступности образовательно-реабилитационного процесса.
3. Снижение себестоимости образовательно-реабилитационного процесса.
4. Обеспечение системности и синергетичность предпринимаемых усилий по повышению качества образовательно-реабилитационного процесса.

Исходя из вышеперечисленных идей, можно сформулировать критерии эффективности создания социально-ответственной образовательной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья:

- компенсирование отдельных ограничений возможностей студента;
- наращивание ресурсных возможностей вуза с учетом реализации программы его развития, системы менеджмента качества в отношении лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- внедрение инновационных элементов в образовательный процесс (для лиц с ограниченными возможностями здоровья);
- структурная перестройка образовательного процесса, ряда управленческих и вспомогательных процессов в соответствии с потребностями лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- обеспечение синергетического эффекта деятельности участников образовательного процесса;
- создание и внедрение в управленческую практику системы мониторинга качества подготовки студентов с ограниченными возможностями здоровья и на ее основе специализированных обновляющихся банков данных, процедур статистического контроля качества (особенности мониторинга профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья представлены в Приложении 3).

Профессиональное обучение инвалидов обязательно должно включать в себя решение комплексной задачи, в которой получение специальных знаний и умений сочетается с формированием способностей к социально-психологической адаптации.

1.2. МЕТОДОЛОГИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДОСТУПНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Понятие «образовательная среда» в педагогике появилось относительно недавно. В исследованиях, наряду с термином «образовательная среда», используются и следующие: «среда образовательного учреждения», «обучающая среда», «образовательное пространство» (Бондаревская, 1993, 1995; Лернер, 1981; Редько, 2001; Якиманская, 1995; и др.).

Изучению образовательной среды посвящены педагогические работы М. В. Даниличева, М. В. Дюжакова, М. Б. Есаулова, Н. П. Лобанова, Л. А. Матвеева, Т. В. Менг, И. А. Новикова, Н. А. Ноткина, С. Ю. Полуйкова, Л. Г. Семушина и др. Они раскрывают особенности образовательной среды на различных этапах непрерывного образования.

Из множества определений понятия «среда», описанных в педагогических исследованиях, наиболее полно, на наш взгляд, отражает сущность этого понятия определение, предложенное Л. И. Новиковой (1995, 1997), которая понимает под средой окружение, которое человек воспринимает, на которое реагирует, с которым вступает в контакт, взаимодействует.

Т. В. Менг (2002) рассматривает образовательную среду как пространство социальных коммуникаций, вовлекающих субъекта образования в процессы освоения, потребления, обмена и распространения культурных ценностей и актуализирующихся в поведении. Образовательная среда, с точки зрения исследователя, — это среда определенного социального качества. Социальное качество образовательной среды обусловлено выполняемыми ею функциями: адаптивной, синдикативной и креативной.

Г. А. Ковалев (2000) рассматривает три области образовательной среды: физическое окружение (архитектура учебного здания, предметы, мебель); человеческие факторы (личностные особенности, статусы и роли субъектов и т. д.); программа обучения (деятельностная структура, стиль преподавания и др.).

Аналогичные компоненты выделены В. А. Левиным (1998): пространственно-предметный, социальный, психодидактический, — и М. Р. Катуковой (2000): предметно-материальный, субъективный, духовный (совокупность традиций, норм, правил).

Как социокультурный феномен образовательная среда связана с такими понятиями, как система социальных ценностей и норм, формируемых в образовательной деятельности общества. Она воздействует не только на тех, кто непосредственно в нее погружен, но и на всех остальных членов общества.

На основе анализа работ Е. А. Климова, Л. Регуш и А. Орлова в структуре образовательной среды выделяют четыре основные части:

- социально-контактную (личный пример, культура, опыт, образ жизни, деятельность, поведение, взаимоотношения; учреждения, организации, группы их представителей, с которыми приходится взаимодействовать; «устройство» своей группы и других коллективов, с которыми контактирует человек, реальное место человека в структуре своей группы, включенность его в другие группы и группировки);
- информационную (правила внутреннего распорядка, устав учебного заведения, традиции, правила личной и общественной безопасности, средства наглядности, персонально адресованные воздействия);
- соматическую (собственное тело и его состояния);
- предметную (материальные, физико-химические, биологические, гигиенические условия).

В. И. Панов в качестве компонентов структуры образовательной среды выделяет:

- пространственно-предметный компонент (помещение, оборудование, материалы; материально-техническое, эстетическое обеспечение занятий);

- социальный компонент (пространство межличностного взаимодействия между учащимися, педагогами, психологами, администрацией и типы этого взаимодействия);
- технологический компонент (рефлексивная оценка психологических и дидактических оснований определения целей, содержания и методов обучения, в том числе на материале авторских образовательных программ).

По утверждению Е. Б. Лактионовой, рисками в образовательной среде могут быть:

- фактор условий обучения (все реальные условия учебного процесса, которые подлежат гигиеническому нормированию и могут принести вред физическому здоровью субъектов образования);
- фактор учебной нагрузки (коммуникативно-информационная сторона учебного процесса и организации обучения — распределение учебной нагрузки, объем учебных заданий и т. п.);
- фактор взаимоотношений (обобщает стиль взаимоотношений преподавателей и учащихся, включая оценку результатов их учебной деятельности, а также взаимоотношения с ними — любые нарушения в системе этих отношений непосредственно отражаются на их психическом здоровье).

По нашему мнению, в системе двухуровневого профессионального образования можно выделить следующие группы рисков образовательной среды:

- связанные с управлением и организационной культурой вуза, факультета, кафедры (корпоративная культура может интегрировать интересы субъектов и объектов образования посредством закрепления определенных правил, поведенческих установок, поведенческих стереотипов, связанных с деятельностью и соблюдением норм ее выполнения, но может выступать и как дезинтегрирующий фактор);
- связанные с организацией учебно-воспитательного процесса (распределение аудиторного фонда, организация учебного процесса, его методическая обеспеченность, воспитательная работа со студентами, их психологическое сопровождение на этапе адаптации к вузу, вовлеченность в научно-исследовательскую работу, организация досуговой деятельности и системы самоуправления и т. п.);

– обусловленные субъектами педагогического взаимодействия («преподаватель — студент», «преподаватель — преподаватель», «студент — студент»). И в этой связи отметим, что минимизация рисков в образовательной среде вуза может осуществляться через программы повышения социально-психологической компетентности преподавателей и студентов, направленных на улучшение их межличностного взаимодействия. Дефицит социальных навыков может быть уменьшен путем проработки характеристик группы, являющихся источником межличностных проблем, и увеличением мотивации (желания) эффективно справляться с такими проблемами.

В. В. Бедрина и А. В. Личутин считают, что психологическая безопасность образовательной среды обеспечена, если в этой среде максимально нейтрализованы психологические риски и угрозы в краткосрочной, среднесрочной и долгосрочной перспективе:

- в краткосрочной перспективе — исключено насилие и сформирован навык нейтрализации повседневных конфликтов;
- в среднесрочной перспективе — минимизированы отложенные риски;
- в долгосрочной перспективе — обеспечены все необходимые условия для полноценного развития личности.

Эти риски наслаиваются друг на друга, находясь в каскадном взаимодействии. Так, например, неумение преподавателя справляться с краткосрочными, ежедневными рисками может перерасти в отложенный риск (стресс, психический срыв), а он, в свою очередь, в долгосрочной перспективе может закрепиться в виде деформации личности.

Таким образом, образовательную среду можно определить, как психолого-педагогическую реальность, содержащую специально организованные условия для формирования личности, а также возможности для развития, включенные в социальное и пространственно-предметное окружение, сущностью которой является совокупность личностных особенностей и особенностей взаимодействия участников образовательного процесса, особенности содержания образования в единстве материально-предметного содержания и способа его усвоения.

Систематизируя содержание понятия «образовательная среда», О. Ю. Мондонен (2006) показывает, что она представляет собой совокупность следующих компонентов: информационного, социального и технологического, — и отмечает, что образовательная среда задается через:

- 1) образовательное пространство и типологию образовательных ресурсов;
- 2) совокупность образовательных деятельности — основных и дополнительных;
- 3) систему взаимосвязей и отношений между образовательными деятельностью.

Соглашаясь с приведенными выше результатами исследований, можно отметить, что все они относятся и к образовательно-реабилитационной среде лиц с ограниченными возможностями здоровья. При этом отмечаем, что все компоненты образовательной среды должен объединять, увязывать в единое пространство именно реабилитационный компонент, включать содержание всех составляющих образовательной среды, поскольку, как уже отмечалось ранее, образование лиц с ограниченными возможностями здоровья обязательно должно носить реабилитационный характер.

В Федеральном законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» в качестве самостоятельной формы выделяется профессиональная реабилитация, включающая профессиональную ориентацию, профессиональное образование, профессионально-производственную адаптацию и трудоустройство. В данном законе предполагается, что профессиональное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья должно базироваться на следующих основных принципах:

- 1) ориентация обучаемых на сферу трудовой деятельности, где возможна их профессиональная реализация с учетом психических и физических возможностей;
- 2) обучение конкурентоспособным профессиям;
- 3) единство процесса профессионального образования, медико-психологической реабилитации, социализация личности, возможно-сти ее интеграции и реинтеграции в общество.

Таким образом, рассматривая профессиональное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья, мы считаем корректным термин «образовательно-реабилитационная среда», т. к. он наиболее полно отражает структуру и содержание профессиональной подготовки. Исходя из этого, профессиональное обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья предполагает решение комплексной задачи, в которой освоение общих и профессиональных компетенций сочетается с медицинской, психологической и социальной адаптацией и реабилитацией. Концепция совмещения реабилитации и образования опирается на вывод, полученный в результате системного анализа опыта работы специализированных и обычных образовательных учреждений, о том, что успешное овладение лицами с ограниченными возможностями здоровья уровнем образования в соответствии с Государственным образовательным стандартом является частной задачей комплексной реабилитации и условием успешного протекания образовательно-реабилитационного процесса (Никулина, 2006).

Федеральный закон «О защите прав инвалидов в Российской Федерации», принятый Государственной Думой 20 июля 1995 г., рассматривает понятие реабилитации людей с ограниченными возможностями как систему медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических мероприятий, направленных на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма. Основной идеей новой государственной концепции реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья стала интеграция их в общество, т. е. включение их в жизнь общества, объединение их со здоровыми членами этого общества. Таким образом, практическая реализация результатов данного исследования является логическим продолжением идеи интеграции лиц с ограниченными возможностями в общество.

В. А. Мамот (2006) указывает, что в регламентирующих документах нет или не достаточно обоснованных принципов оценки психической сферы лиц с ограниченными возможностями здоровья,

учитывающих психологические и преморбидные особенности, профессиональный статус, структуру отношений, степень воздействия психотравмирующих факторов, наличие ранних проявлений социально-психологической дезадаптации. Соглашаясь с исследователем, мы также отмечаем, что в настоящее время отсутствует и единая общепринятая концептуальная система образования и реабилитации, подразумевающая дифференцированный подход к студенту-инвалиду.

Традиционно медицинский аспект реабилитации является базисным, однако в последнее время особого внимания заслуживают именно психолого-педагогические и социальные составляющие реабилитационного процесса. Причем, как отмечает ряд исследователей (Мамот, 2006), их внедрение в практическую систему комплексной реабилитации позволяет значительно повысить ее эффективность. Понятие медико-психолого-педагогической реабилитации инвалидов позволяет не только четко сформировать цели и задачи реабилитационных мероприятий, но и во многом определяет предпочтение направлений реабилитации, в т. ч. механизмы организации профессионального образования лиц с ограниченными возможностями.

Происходящее в последнее время существенное изменение подходов к медико-психолого-педагогической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья обусловило необходимость разработки как общих (концептуальных, методологических, правовых), так и частных вопросов (индивидуальных подходов к образовательно-реабилитационному процессу). Практика и результаты исследований (Карандаева, 2003; Мондонен, 2006; Мамот, 2006; Никулина, 2006 и др.) показывают, что придать реабилитационную составляющую образовательному процессу возможно только на основе соответствующего научного, организационного, кадрового и методического обеспечения.

Мировая и российская практика предлагает в настоящее время четыре основных способа организации учебного процесса для лиц с ограниченными возможностями здоровья:

- интегрированное (инклюзивное) обучение;
- специализированное обучение;

- смешанное обучение;
- дистанционное обучение.

Педагогическими принципами механизмов организации обучения традиционно являются:

- гуманистический принцип педагогики, признание ценности и неповторимости личности со всеми ее особенностями, признание объективной потребности личности в развитии и социализации;
- принцип природосообразного образования, связанный с созданием безвредных условий при обучении в вузе;
- принцип личностно ориентированного образования, связанный с учетом психофизиологических особенностей обучаемых, с активным участием самого обучаемого, имеющего физические ограничения, в процессе сопровождения;
- принцип диалога, то есть субъект-субъектные отношения в процессе сопровождения; при этом субъектами, участвующими в сопровождении, являются студенты-инвалиды, специалисты сопровождения (психологи, медики, социальные работники и др.), преподаватели вуза, родители и родственники студентов-инвалидов.

Таким образом, исходя из понимания всего комплекса образовательно-реабилитационного процесса, можно выделить следующие структурные блоки механизма организации обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья:

1. Профилактическо-оздоровительный блок включает в себя:

- занятия адаптивной физической культурой в специальных медицинских группах с целью укрепления остаточного здоровья, развития и закрепления физических (в частности, двигательных), психических качеств, навыков самообслуживания. Адаптивная физическая культура сегодня рассматривается как важное условие повышения адаптационных возможностей студентов-инвалидов. Студенты, активно участвующие в оздоровительных мероприятиях, более успешно учатся и лучше адаптированы к разного рода социальным ситуациям;
- профилактически-воспитательную работу по укреплению здорового образа жизни: двигательного режима, режима труда и от-

дыха, сбалансированного питания, психологической устойчивости к стрессам (в том числе связанным с физическими нарушениями), профилактики и борьбы с вредными привычками;

— оздоровления по специальным путевкам.

1. Психологический блок предполагает осуществление мониторинга и комплексного психологического сопровождения образовательно-реабилитационного процесса.

2. Социальный блок обеспечивает социально-правовую защиту лиц с ограниченными возможностями здоровья, их нормативно-правовое просвещение и социализацию, выражающуюся в формировании умений решать бытовые, гражданские, правовые, экономические, жилищные вопросы.

3. Медико-оздоровительный блок предназначен для анализа состояния здоровья по медицинским картам, справкам, на основании индивидуальных приемов врачей, предполагает при необходимости стационарное или амбулаторное лечение, обучение и привитие необходимых санитарно-гигиенических правил.

4. Профессионально-образовательный блок предусматривает педагогическое сопровождение учащихся в процессе их обучения и во время прохождения практики.

Механизмы профессионального обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривают постоянный медицинский и психолого-педагогический контроль за организацией учебно-производственного процесса, что позволяет избежать перегрузки путем коррекции режима занятий, введения комплекса ЛФК в их структуру, изменения психодинамических форм организации и проведения производственной практики, индивидуальной формы обучения.

Профессиональную подготовку студентов нельзя рассматривать в отрыве от ее конечного результата — их последующего трудоустройства. Для успешной реализации задач, обусловленных изменившейся ситуацией и требованиями рынка труда, важным становится пересмотр организации профессиональной подготовки лиц с ограниченной трудоспособностью в системе начального профессионального образования.

Внедрение механизмов образования лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривает следующие этапы:

1. Изучение медицинских параметров и психолого-педагогического потенциала общего и профессионального обучения студентов с ограниченными возможностями по здоровью, определение психолого-педагогических условий профессиональной подготовки таких студентов в специальных группах.

2. Разработка профессионально-квалификационных характеристик студентов, имеющих ограниченные возможности здоровья, создание учебно-программной документации, исходных материально-технических условий и информационно-методической базы профессионального обучения студентов; уточнение содержания психолого-педагогического и медико-социального сопровождения профессиональной подготовки студентов с ограниченными возможностями здоровья; определение критериев и показателей успешности профессионального обучения студентов; разработка содержания и организация образовательно-реабилитационного процесса.

3. Разработка психолого-педагогического и медико-социального сопровождения учебно-реабилитационного процесса и профессиональной подготовки студентов с ограниченными возможностями здоровья, структуры и содержания учебного плана и рабочих программ, направленных на создание развивающей образовательной среды, повышение качества профессиональной подготовки и оптимизацию условий последующего трудоустройства выпускников.

К основным особенностям профессиональной подготовки студентов с ограниченными возможностями здоровья относятся:

- наличие психолого-педагогического и медико-социального сопровождения;
- разработка программно-методического сопровождения образовательно-реабилитационного процесса и прохождения производственных практик под руководством опытных преподавателей и сотрудников базовых предприятий, отслеживающих наращивание объема заданий и состояние морально-психологического климата в профессиональном коллективе;

- обеспечение условий, повышающих мотивацию студентов к получению выбранной профессии;

- посильность поставленных задач для конкретного студента.

Выявленные особенности профессиональной подготовки студентов с ограниченными возможностями здоровья предполагают выполнение соответствующего комплекса психолого-педагогических условий успешности такой подготовки. Комплекс психолого-педагогических условий, таким образом, включает:

- обоснование структуры и корректировку содержания профессиональной подготовки;

- создание развивающей образовательной среды для каждого студента;

- выявление и реализацию личностного потенциала студентов, обеспечивающего формирование профессиональных компетенций, необходимых каждому выпускнику;

- обоснование структуры и содержания деятельности реабилитационной службы, ориентированной на коррекцию психофизиологических и социальных девиаций студентов;

- разработку механизма социального партнерства, обеспечивающего трудоустройство выпускников;

- реализацию индивидуального подхода к профессиональному обучению студентов с использованием дидактических средств, снижающих физические и психологические нагрузки и активизирующих познавательную деятельность студентов;

- разработку психолого-педагогического и медико-социального сопровождения.

Концепция обучения и воспитания студентов с ограниченными возможностями здоровья, в основу которой положены обеспечение прав таких студентов на качественное образование; интеграция лиц с нарушениями развития в общество нормально развивающихся сверстников и взрослых; создание комплекса психолого-педагогических условий, обеспечивающих доступность и адаптивность образовательного процесса к особенностям психофизического развития всех категорий студентов; теоретическое обоснование и реализация на практике процесса включения сту-

дента в обычную сферу получения образования и профессиональной подготовки.

В целом образовательная среда должна быть особенно психологически асептической. Так, исследованиями (Зарубина, 2006; Никулина, 2006; Мартынова, 2002 и др.) установлено, что особое значение в формировании психологических нарушений и психических расстройств у инвалидов имеет психогенная травматизация в процессе жизнедеятельности, в которой преобладают психотравмирующие факторы социального и психологического характера.

Ведущими факторами, вне зависимости от характера заболевания и степени его выраженности, являются психологические, к которым относятся: фрустрирующие события; отсутствие уверенности в собственной безопасности; ситуации, в которых ограждается собственная неполноценность. Большое количество людей в замкнутом помещении; непрерывность громкого шума; боязнь потерять собственную «независимость»; игнорирование потребности в общении; вынужденное длительное ожидание, например в очередях; завышенные требования к собственным возможностям, а также социально-бытовые и семейные факторы. Конечно, перечисленные характеристики и проблемы имеют далеко не все лица с ограниченными возможностями здоровья, поэтому существенную роль в создании качественной образовательно-реабилитационной среды играет психологическое сопровождение.

Таким образом, в целях качественного профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, организация образовательной среды должна осуществляться с опорой на следующие принципы: общие, специальные и специфические.

Общие принципы:

- научный подход к содержанию и организации работы по формированию профессиональных компетенций у лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- системность и последовательность формирования общих и профессиональных компетенций;
- сознательное и активное отношение студентов к образовательно-реабилитационному процессу;

- доступность процесса профессиональной подготовки, использование максимально возможного числа специального оборудования, образовательных приспособлений (более подробно информация о технических средствах реабилитации представлена в Приложении 4; знаки доступности среды представлены в Приложении 5);

- применимость на практике полученных профессиональных компетенций;

- широкое использование принципа наглядности в образовательно-реабилитационном процессе.

Специальные принципы:

- комплексный подход к процессу формирования профессиональных компетенций;

- превентивная направленность психолого-педагогических воздействий;

- социокультурная направленность содержания образовательно-реабилитационного процесса;

- индивидуальный и дифференцированный подход, учитывающий влияние аномальных факторов.

Специфические принципы:

- антропоцентрическая и гуманистическая направленность работы по формированию профессиональных компетенций;

- клиническая ориентированность образовательно-реабилитационного процесса.

Глава 2

ПРИКАЛАДНЫЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДОСТУПНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

2.1. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ СОПРОВОЖДЕНИЯ СТУДЕНТОВ С ОВЗ

Группа лиц с ОВЗ, приходящих в вуз, неоднородна. Это определяется, прежде всего, тем, что в нее входят студенты с разными нарушениями развития: недостатками слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, с расстройствами эмоционально-волевой сферы, включая расстройства аутистического спектра (РАС) и др.

Диапазон различий чрезвычайно велик: от студентов, практически ничем не отличающихся от сверстников, тех, кто испытывает временные и относительно легко устранимые трудности, до студентов с необратимыми тяжелыми нарушениями, нуждающихся в адаптированной к их возможностям индивидуальной программе образования и особой среде. Уровень подготовленности студента с ОВЗ во многом зависит от качества довузовской подготовки.

На развитие человека с ОВЗ будут влиять следующие факторы: вид (тип) нарушения; степень и качество первичного дефекта и вторичные изменения; время возникновения первичного дефекта; условия окружающей социокультурной и психолого-педагогической среды; своевременность диагностики и раннего (с первых месяцев жизни) начала коррекционно-реабилитационной работы с ним.

Типология лиц с ОВЗ

Лица с ограниченными возможностями здоровья — это лица, имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии: нарушения слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, речи и другие. Единой общепринятой классификации лиц с ОВЗ не существует, в разных источниках можно найти как развернутые, так и предельно обобщенные попытки подобной группировки.

Так, в международной классификации болезней и причин смерти 10-го пересмотра — МКБ-10 — представлена медицинская классификация диагнозов.

Типология, созданная М. М. Семаго и Н. Я. Семаго, базируется на предшествующих разработках типологий Г. Е. Сухаревой, М. С. Певзнер, К. С. Лебединской и В. В. Лебединского, Д. Н. Исаева и включает три основные группы отклоняющегося развития: недостаточное, асинхронное и поврежденное развитие, к которым добавляется дефицитарное развитие (как исторически сложившийся тип развития).

Основным критерием для выделения названных групп является сформированность уровневой структуры базовых составляющих развития: произвольной регуляции, пространственно-временных репрезентаций (пространственных представлений), базовой аффективной регуляции и, соответственно, регуляторной, когнитивной и аффективно-эмоциональной сфер. Дополнительными критериями являются такие три неспецифических показателя, как обучаемость, критичность и адекватность.

По классификации, предложенной В. А. Лапшиным и Б. П. Пузановым (1990), выделяют следующие категории детей, в зависимости от нарушений в той или иной сфере:

- дети с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие, поздно-оглохшие);
- дети с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие);
- дети с нарушениями речи (логопаты);
- дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- дети с умственной отсталостью;
- дети с задержкой психического развития;

- дети с нарушениями поведения и общения;
- дети с комплексными нарушениями психофизического развития, с так называемыми сложными дефектами (наличие двух или более выраженных первичных психических и/или физических нарушений).

Созданная в нашей стране сеть специальных (коррекционных) общеобразовательных учреждений для детей с различными недостатками развития включает школы, классы и группы:

- для глухих детей;
- для слабослышащих и позднооглохших детей;
- для незрячих детей;
- для слабовидящих детей;
- для детей с тяжелыми нарушениями речи;
- для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- для детей с задержкой психического развития;
- для детей с умственной отсталостью;
- для слепоглухих детей.

Кроме того, открываются специализированные психолого-медико-педагогические Центры для детей с расстройствами аутистического спектра.

Существуют также санаторные (лесные) школы для хронически болеющих и ослабленных детей.

Все выпускники специальных (коррекционных) общеобразовательных школ, кроме лиц с умственной отсталостью, после окончания 11 (12) класса могут продолжить обучение в вузе, однако система сопровождения студентов с ОВЗ в нашей стране еще не имеет таких серьезных традиций, как система школьного образования, и только начинает складываться.

Особенности сопровождения студентов с ОВЗ

Вследствие неоднородности состава студентов с ОВЗ степень и задачи сопровождения в образовательном учреждении также будут различными. Однако есть целый ряд общих закономерностей, которые проявляются у большинства студентов с ОВЗ (Кузьмина, 2013):

- студенты с ОВЗ — очень уязвимые, особо нуждающиеся в спокойной, доброжелательной, гармоничной обстановке;

- зачастую им требуются особые методики преподавания и адаптация учебного материала, особая организация учебного процесса в связи со:

- спецификой восприятия (позднее включение, рассеянность внимания, проблемы с запоминанием и т. п.), снижением памяти и внимания, нарушением волевой регуляции;

- нарушением работоспособности (астенические проявления, неравномерность, перепады), истощаемостью психических процессов;

- недостаточностью знаний и представлений об окружающем мире;

- нарушением бытовых навыков (трудности манипулирования инструментами, неопрятность и др.);

- физическими особенностями (нарушения зрения, слуха, невозможность долго находиться в сидячем положении, пониженный/повышенный мышечный тонус и т. п.);

- особенностями поведения, эмоциональной неустойчивостью, заниженной самооценкой; иждивенческими установками; повышенной эмоциональной привязанностью к родителям (значимым взрослым);

- в целом у всех студентов с ОВЗ снижены характеристики по скорости, точности и полноте восприятия, им необходимо больше времени на то, чтобы понять инструкции и выполнить их;

- для студентов с ОВЗ крайне важны похвала, положительная оценка достижений и успехов, прорисовка положительной перспективы, повышение самооценки;

- для успешной интеграции студентам с ОВЗ необходимы мотивация, прилежание, усидчивость;

- важным аспектом становится обучение грамотному распределению времени;

- необходимо формировать реальное представление самого студента о его особенностях и возможных проблемах в освоении учебного материала, а главное — о путях решения этих проблем.

При включении студентов с ОВЗ в обычные группы проводится значительная пропедевтическая работа:

— Как можно больше выясняется об особенностях и возможностях студента, при этом, кроме информации, которую можно получить у родителей, медиков, психологов, специалистов, проводится тщательное наблюдение за студентом. Отмечается, что студент может делать сам, что делает с некоторой помощью, где ему требуется значительная помощь, а что он совсем не может делать. Проанализировав предстоящую деятельность студента в вузе, можно предположить, в каких делах ему потребуется помощь или специальное оборудование.

- Необходимо постоянное стремление к повышению у студента самооценки, уверенности в собственных силах за счет усвоения им новых навыков, достижений и успехов в учебе и повседневной жизни.

- Помощь не должна быть излишней, нужно поощрять самостоятельность, формировать у студента активную жизненную позицию, веру в себя и свои силы.

- В связи с тем, что общий темп обучения у студента с ОВЗ снижен, ему необходимо предоставлять более широкий спектр возможностей для выполнения заданий, модифицировать их, исходя из его потребностей. Часто требуется дополнительное объяснение содержания задания, проверка его понимания. Отдельные виды упражнений и заданий, объемные тексты упрощаются, им придается другая структура, используются иные формулировки, тексты сокращаются или разбиваются на несколько частей, на этапы работы над ними.

- Так как студенты с ОВЗ должны прилагать много усилий, чтобы следовать темпу учебной группы, и в связи с этим быстрее утомляются, меняется методика подачи материала. При этом умение хорошо обобщать, придавать учебному материалу структуру, выделять основное и второстепенное является важным вспомогательным средством.

- Особое внимание уделяется возможности восприятия материала по различным сенсорным каналам, активно используя наглядные пособия, образы, схемы, интерактивные технические средства.

- Планируются двигательные разминки и специальные релаксационные упражнения, студента обучают приемам саморегуляции.

Особую роль в процессе сопровождения студентов с ОВЗ играет коммуникация, однако именно она зачастую вызывает сложности у здоровых студентов и преподавателей в связи с трудностями понимания специфики общения с данным контингентом. Общие правила этикета при общении с инвалидом представлены в Приложении 6.

Работа со студентами с ОВЗ строится с учетом знаний об их общих и специальных особенностях и в зависимости от вида нарушения (подробнее см. Приложение 7).

Особенности сопровождения студентов с нарушениями зрения

К категории лиц с нарушениями зрения относятся, прежде всего, слепые и слабовидящие. Слепые — это лица с остротой зрения от 0 (0 %) до 0,04 (4 %) на лучше видящем глазу с коррекцией очками, они практически не могут использовать зрение в ориентировочной и познавательной деятельности. Слабовидящие — это лица с остротой зрения от 0,05 (5 %) до 0,4 (40 %) на лучше видящем глазу при коррекции очками.

Лица с пониженным зрением или с пограничным зрением между слабовидением и нормой, — это лица с остротой зрения от 0,5 (50 %) до 0,8 (80 %) на лучше видящем глазу с коррекцией очками.

При отсутствии зрения возникают определенные особенности развития слепого человека по сравнению с развитием зрячего. Это проявляется по-разному в различных областях: так, функции и стороны личности, которые менее страдают от отсутствия зрения (речь, мышление и т. д.), развиваются быстрее, хотя и своеобразно, другие (движения, овладение пространством) — медленнее. Отсутствие зрительного контроля над движениями осложняет формирование координации.

У слепых и слабовидящих отмечаются изменения в сфере внешних эмоциональных проявлений. Все выразительные движения (кроме вокальной мимики) при глубоких нарушениях зрения ослаблены.

Для оказания поддержки студентам, инвалидам по зрению, может быть предложен комплекс технических и программных средств, обеспечивающих полноценное использование компьютерных тифлотехнологий (компьютерные рабочие места для слепых и слабовидящих пользователей, имеющие постоянное под-

ключение к Интернету и оборудованные брайлевскими дисплеями и специализированным программным обеспечением (возможность озвучивания всего, что находится на экране; перевод устной речи в письменную и др.); сканеры; принтеры для обычной и рельефно-точечной печати; копировальные аппараты, позволяющие при копировании увеличивать изображение и др.). Можно использовать «специальные возможности» MS Windows (различные настройки среды для слабовидящих пользователей и возможности программы «Экранная лупа»; программы экранного доступа Jaws for Windows, обеспечивающей вывод компьютерной информации в рельефно-точечной и речевой форме).

Для реализации многих дисциплин могут использоваться объемные изображения изучаемых предметов и явлений. Важную роль будут играть контрастные обозначения первых и последних ступеней на лестницах, брайлевские обозначения в лифтах, дополнительное освещение в аудиториях и других помещениях. Значимы также постоянство обстановки в аудитории, номера аудиторий в расписании и т. д.

Для абитуриентов и студентов-первокурсников может быть организован *спецкурс* «Адаптация к среде вуза», в рамках которого на схемах и рельефных картах во время реальных экскурсий проводится ознакомление студентов с помещениями выбранного департамента и института, столовой, общежитием, территорией вокруг вуза; разрабатываются маршруты переездов из корпуса в корпус и др. Со студентами проигрываются ситуации, когда необходимо что-либо спросить у кого-то из преподавателей, студентов или сотрудников.

Кроме того, работу по поддержке студентов с нарушенным зрением необходимо вести по следующим четырем направлениям (Швецов, Рощина, 2007, 2010):

1. Обеспечение самостоятельного применения компьютерных тифлотехнологий в учебном процессе

Одна из самых сложных проблем, с которой приходится сталкиваться студентам с нарушениями зрения в процессе получения образования и дальнейшей профессиональной деятельности, — это проблема информационного обмена (общественная практика традиционно ориентирована на визуально воспринимаемые формы пред-

ставления информации), имеющая две стороны: обеспечение доступа к информации и представление выходной информации (результаты труда незрячего) в общепринятой форме. При глубоких нарушениях зрения основной информационного обмена становятся осязание и слух, при этом используются рельефно-точечная письменность на основе шрифта Брайля и различные формы речевого воспроизведения. В процессе осуществления связей незрячего с информационной общественной средой возникает дополнительное звено, которое должно обеспечить преобразование форм представления информации.

Для полноценного учебного процесса студент должен иметь возможность оперативного доступа к большому объему учебной и научной литературы, которая не издается рельефно-точечным шрифтом или в виде аудиокниг. Также особое значение для студентов приобретает и другая сторона информационного обмена, связанная с предоставлением результатов своего труда в общепринятой форме, — выполнение различных письменных работ (рефератов, курсовых и т. д.), что является неотъемлемой частью учебного процесса.

Возрастающие темпы обновления информации и требования к оперативности информационного обмена, возможность активного участия в общественном информационном обмене оказывают все большее влияние на качество жизни индивида. Чтобы в такой ситуации создать лицам с нарушением зрения благоприятные условия и обеспечить их конкурентоспособность в области образовательной или другой интеллектуальной деятельности, необходимо использовать специализированные компьютерные технологии для слепых и слабовидящих (тифлотехнологии). Такие технологии базируются на комплексе аппаратных и программных средств, обеспечивающих звуковое (с помощью программ синтеза речи) и/или рельефно-точечное (путем вывода шрифтом Брайля на специальное устройство, называемое брайлевским дисплеем) представление компьютерной информации и позволяющее студентам-инвалидам самостоятельно работать на обычном персональном компьютере с программами общего назначения (например, MS Word, Internet Explorer и т. д.).

С помощью тифлотехнологий людям с нарушениями зрения становятся доступнее такие возможности, как:

- получение информации на электронных носителях, в том числе с помощью информационных ресурсов Интернет;
- понимание плоскочечатных текстов (путем сканирования и распознавания);
- преобразование электронной информации в доступную и удобную материальную форму представления (например, печать текста рельефно-точечным или укрупненным шрифтом);
- самостоятельная подготовка на компьютере различных документов (учебных работ, отчетов и др.);
- использование современных общепринятых программных средств для работы с информацией (информационно-поисковые системы, базы данных и т. п.).

Таким образом, использование компьютерных тифлотехнологий в существенной мере компенсирует недостаток или отсутствие зрения в сфере общественного информационного обмена (предоставляет возможности для активного участия в нем, повышает доступность общественной информационной среды, является универсальным средством для преобразования форм представления информации) и в результате создает основу для качественного решения задач вузовского образования инвалидов по зрению и их профессиональной реабилитации. Обеспечение самостоятельного применения этих технологий является одним из важнейших направлений работы по поддержке студентов с нарушениями зрения. В рамках этого направления могут решаться следующие задачи:

- расширение методической базы по обучению студентов с нарушениями зрения компьютерной грамотности и использованию компьютерных технологий как средства компенсации нарушения зрения;
- обучение студентов с нарушенным зрением работе со специальными тифлотехническими и программными средствами;
- консультативная поддержка применения компьютерных тифлотехнологий в области образования и занятости.

Безусловно, работа на компьютере пользователей с нарушенным зрением имеет ряд существенных особенностей и требует специ-

ального подхода при обучении. На сегодняшний день методических разработок в этой области крайне мало. Для студентов с нарушениями зрения в качестве *спецкурсов* может реализовываться такие дисциплины, как «Основы компьютерных тифлотехнологий для пользователей с нарушениями зрения» (В. И. Швецов, М. А. Рощина) и др. При этом незрячие и слабовидящие студенты пользуются разными каналами восприятия компьютерной информации (визуальным — слабовидящие, слуховым или тактильным — незрячие), что требует специальных приемов работы и особых методических подходов. Изучение подобных курсов закладывает основы компьютерных знаний, формирует необходимые навыки работы на пользовательском уровне в операционной системе MS Windows и умение применять тифлоинформационные технологии в своем основном учебном процессе.

2. *Информационная поддержка процесса обучения незрячих и слабовидящих студентов* призвана обеспечить этой категории студентов свободный информационный обмен в рамках учебного процесса. Система информационной поддержки должна включать:

- предоставление студенту учебной информации в доступной и удобной для него форме (на электронных носителях, рельефно-точечный или укрупненный текст, аудиозапись);
- представление результатов работы студента в общепринятой форме (подготовка печатных материалов);
- предоставление имеющихся в распоряжении Центра сопровождения студентов с ОВЗ технических, программных и информационных ресурсов для самостоятельной работы студентов с информацией.

Для предоставления студенту учебной информации в доступной форме могут использоваться самые разные средства: рельефно-точечная и звуковая литература, различные электронные библиотеки (в том числе и библиотеки, созданные в Интернете самими инвалидами по зрению), электронные материалы вуза (методические пособия, научные публикации и т. д.), сканирование плоскочечных материалов, преобразование электронной формы представления в более удобный для конкретного студента вид (распечатка учебных материалов рельефно-точечным или укрупненным шрифтом, копирование

учебных материалов с увеличением шрифта, аудиозапись воспроизведения информации с помощью синтезатора речи). Различные преобразования информации из одной формы ее представления в другую (сканирование, печать, аудиозапись) могут осуществляться студентами-волонтерами и позволяют существенно сократить дополнительные специфичные трудозатраты, связанные с получением необходимой информации. В результате студенты с нарушениями зрения могут получать значительную часть учебного материала наравне с другими, не прикладывая дополнительных усилий.

Особое значение приобретает обеспечение учебными материалами занятий студентов с нарушениями зрения по иностранному языку. Для полноценного учебного процесса здесь необходимы материалы в рельефно-точечной форме, что может решаться с использованием специальной компьютерной программы. Еще одной составляющей информационной поддержки является помощь незрячим и слабовидящим студентам в оформлении и распечатке различных текстовых документов (рефератов, курсовых и выпускных квалификационных работ и т. п.), которые они могут готовить самостоятельно, однако их внешнее оформление нередко вызывает у незрячих затруднения как содержательного, так и технического характера. Замена визуального восприятия текста слуховым или тактильным приводит к тому, что незрячие непосредственно не получают информацию об элементах оформления и общем внешнем виде текстовых документов (использовании различных шрифтов, выравнивании и расположении текста на странице и т. п.). Кроме того, они склонны недооценивать важность внешнего вида печатных работ, допуская небрежность в оформлении, что может вызывать неблагоприятное впечатление о работе в целом. Поэтому при обучении использованию компьютерных тифлотехнологий необходимо уделять особое внимание формированию оформительской культуры незрячих. Технические трудности оформления текста также вызываются невозможностью непосредственного восприятия различных параметров шрифта и форматирования (эта информация может локально предоставляться программой экранного доступа по специальному запросу), что осложняет контроль правильности их использования.

Студентам с ОВЗ должна предоставляться возможность бесплатного доступа в Интернет. При ограниченности других источников информации доступ к ресурсам в сети Интернет для пользователей с нарушенным зрением чрезвычайно важен. При наличии в вузе аппаратных и программных средств доступа к экрану компьютера значительно ускоряется работа. Кроме того, у студентов должна быть возможность обратиться за помощью к квалифицированным специалистам.

Таким образом, информационная поддержка должна быть направлена не на создание для незрячих и слабовидящих студентов особых условий обучения, а на устранение специфических трудностей образовательного процесса, обусловленных недостатком или отсутствием зрения. В результате значительно повышается самостоятельность их учебной деятельности, обеспечивается независимость от посторонней помощи, облегчается выполнение требований образовательного процесса.

3. Создание условий для успешной социально-психологической адаптации студентов с нарушениями зрения в среде вуза.

Успешность социальной адаптации и реабилитации студентов с нарушениями зрения во многом определяется субъективным фактором — позицией самого студента, его активным желанием полноценно включиться в жизнь общества и реализовать свои способности. Поэтому работа по социальной реабилитации должна быть направлена, прежде всего, на воспитание активной жизненной позиции.

Важным инструментальным средством этой работы являются компьютерные тифлотехнологии. Использование тифло-компьютерных рабочих мест обеспечивает возможность активного участия студентов с нарушениями зрения на всех этапах проектной деятельности, начиная с разработки проекта и заканчивая подготовкой отчетности. Основными результатами работы над проектами могут стать выявление молодых перспективных кадров для работы с инвалидами по зрению в общественных организациях и приобретение ими первого практического опыта в этой деятельности, возможно, через участие в грантах.

4. Деятельность по развитию тифлокомпьютеризации в интересах интеграции лиц с нарушениями зрения в современное российское общество направлена не на непосредственную работу со студентами, имеющими нарушения зрения, а на внедрение в социальную практику компьютерных тифлотехнологий в интересах интеграции выпускников с нарушениями зрения в современное общество. Эта работа направлена на решение следующих задач:

- обобщение и распространение опыта внедрения и использования компьютерных тифлотехнологий;
- обеспечение востребованности компьютерных тифлотехнологий как средства профессиональной реабилитации инвалидов по зрению и создание тем самым благоприятных условий для качественного трудоустройства выпускников с нарушениями зрения.

5. Организация учебного процесса. Особой организации требует учебный процесс в случае обучения в группе студента с нарушениями зрения. При этом *преподавателям следует учитывать*, что:

- необходимо четко дозировать зрительную нагрузку. Оптимальная нагрузка на зрение у слабовидящих студентов составляет не более 15–20 минут непрерывной работы;
- важно выбрать оптимально освещенное рабочее место, где студенту максимально видно доску и преподавателя, например, первую парту в среднем ряду. Студент с глубоким нарушением зрения, опирающийся в своей работе на осязание и слух, может работать за любой партой с учетом степени слышимости в этом месте. В аудитории должны быть обеспечены повышенная общая освещенность (не менее 1000 люкс) или местное освещение на рабочем месте не менее 400–500 люкс;
- следует обратить внимание на количество комментариев, которые будут компенсировать обедненность и схематичность зрительных образов. Особое внимание следует уделять точности высказываний, описаний, инструкций, не полагаясь на жесты и мимику. Речь преподавателя должна быть выразительной и точной, ему необходимо проговаривать все, что он делает, пишет или рисует;
- необходимо называть каждого говорящего по имени, чтобы было понятно, кто говорит. Использовать более крупные и яркие наглядные пособия, крупный шрифт. При использовании доски записи

должны быть контрастными, буквы — крупными. При записи лучше использовать цветные маркеры для наиболее важных моментов в записываемом материале;

- необходимо создавать опору на другие модальности. Например, так как темп письма и чтения слепого и слабовидящего, как правило, ниже, чем у нормально видящего, для записи важных фрагментов лекции можно использовать диктофон. Студент может учиться через прикосновения или слух с прикосновением, иметь возможность трогать предметы. Так, на занятиях можно использовать объемные формы.

Студент должен иметь возможность ориентироваться в пространстве: знать основные ориентиры комнаты, где проводятся занятия, путь к своему месту. В связи с этим не следует менять обстановку и место студента, особенно на первых порах, пока он не выработает автоматизм движения в знакомом помещении.

Студенту важно научиться спрашивать и принимать помощь от сверстников. Очень важно, чтобы в этой ситуации студент сохранял чувство собственного достоинства и стремился сам оказывать помощь в ситуации, соответствующей его возможностям (Шматко, 2001).

Специфика сопровождения студентов с нарушениями слуха

К категории лиц с нарушениями слуха относятся лица с тугоухостью и глухотой.

Тугоухость (слабослышание) — стойкое понижение слуха, вызывающее затруднения в восприятии речи, она может быть выражена в различной степени — от небольшого нарушения восприятия шепотной речи до резкого ограничения восприятия речи разговорной громкости. Речевое развитие лиц с тугоухостью может варьироваться от достаточно развитой речи с небольшими ее недостатками до глубокого речевого недоразвития.

Глухота — наиболее резкая степень поражения слуха, при которой разборчивое восприятие речи становится невозможным. Среди лиц, страдающих глухотой, есть те, кто не приобрел речевых навыков или утратил их, а есть глухие, сохранившие речь (позднооглохшие).

Степень развития речи зависит не только от степени снижения слуха, но и от времени его возникновения, педагогических условий,

в какие ребенок с нарушением слуха был поставлен после возникновения слухового дефекта; его индивидуальных особенностей.

Нарушение слухового восприятия и возникающее в результате этого нарушение речевого общения создают своеобразие в психическом развитии человека, страдающего слуховым дефектом.

Безусловно, нарушения речи отражаются на процессе обучения студентов с нарушениями слуха.

Работа по развитию и коррекции нарушений речи и слуха у студентов в среде вуза может строиться по нескольким направлениям: развитие речи на специальных занятиях и внедрение специальных технических средств, организация учебного процесса.

1. Развитие речи студентов с нарушениями слуха. По данному направлению большая работа проводится по коррекции аграмматизмов в речи студентов, поскольку они говорят и пишут с синтаксическими ошибками (неправильно согласовывают слова в предложениях); плохо понимают смысл текстов; имеют невнятное произношение, плохо или совсем не понимают речь преподавателей и слышащих сокурсников. В интегрированной среде вуза такой уровень слухоречевого развития крайне не достаточен. Поэтому для преодоления или минимизации этих особенностей студенты с нарушениями слуха нуждаются в реабилитационных услугах. Содержанием реабилитационной работы с этими студентами является создание или совершенствование слухоречевой и слухо-зрительной систем, обучение пониманию смысла текстов в устной и письменной формах, обучение речевому общению. Организационно это может происходить во время специальных индивидуальных или групповых занятий. Для студентов первого курса могут организовываться *специальные курсы*, направленные на развитие речи, улучшение ее внятности, при этом особое внимание должно уделяться изучению произношения специальных терминов, изучаемых в рамках выбранного направления. В процессе обучения в вузе оказание специальных услуг студентам с ограниченными возможностями здоровья может осуществляться как на групповых, так и на индивидуальных коррекционных занятиях.

Необходима работа по формированию у студентов с нарушениями слуха механизма речевого слуха, который представляет собой

устойчивую структуру, с такими элементами, как принятие речевого сигнала, почти синхронное воспроизведение услышанного, само-прослушивание и осмысление услышанного (Леонгард, 2014). Почти синхронное (с задержкой в несколько секунд) воспроизведение услышанного речевого стимула необходимо для формирования у студентов отсутствующей слухоречевой связи. Так создается траектория речевого развития студентов с нарушениями слуха в соответствии с общими законами развития устной речи. Услышал — повторил; повторил то, что услышал, а не то, что придумал. Фонетическая структура воспроизведенного студентом слова (словосочетания, фразы и т. д.) долгое время может сильно отличаться от звукового состава предъявленного на слух речевого материала. Постепенно в результате сопоставления двух слуховых образов — стимула, произнесенного педагогом, и звуковой структуры, воспроизведенной и услышанной самим студентом, — произойдет подстройка артикуляции студента к фонетической структуре передаваемого речевого стимула. Однако правильное воспроизведение речевого материала, воспринятого на слух, еще не означает, что студент поймет то, что он услышал и повторил, поэтому сразу после ответа студент должен продемонстрировать, что он понял. Это может быть устное объяснение, может быть график, запись формулы, небольшой рисунок, драматизация и т. д.

Наряду с формированием у глухих и слабослышащих студентов новой — слуховой — системы, должно происходить формирование другой функциональной системы — слухо-зрительной, при которой студенты будут учиться воспринимать речь собеседников с помощью работы двух анализаторов — зрительного и слухового. Для этого они учатся сопряженному/отраженному (т. е. почти синхронному) проговариванию речи собеседника. На коррекционных занятиях первое время студентам предлагается вторить речи преподавателя вполголоса, затем постепенно переходя на шепот, а позже — на беззвучное незаметное артикулирование. Таким образом, они смогут воспринимать речь всех преподавателей на лекциях, семинарских занятиях, при выполнении лабораторных работ и пр.

Особое место в коррекционной работе со студентами, имеющими нарушения слуха, занимает обучение пониманию смысла текстов,

которое вызывает у них серьезные трудности, поскольку в школе зачастую формируется формальное отношение к тексту, ориентирующее учащихся не на контекст, а на запоминание. Поэтому многие студенты при чтении текстов не представляют себе описанных в них ситуаций, не работают в контексте, их пересказы и изложения имеют достаточно примитивный характер, а в некоторых случаях не отражают не только смысла, но и содержания текста, поскольку трудности, которые испытывают студенты при восприятии материала учебников и лекций, препятствуют овладению ими учебной программой.

У части студентов трудности понимания текста могут носить глобальный характер (они не только не понимают смысла текста, но ошибочно воспринимают даже его содержание; они опираются в тексте на отдельные знакомые слова, часто не объединенные общим смыслом). У других студентов восприятие характеризуется фрагментарностью (они понимают смысл одних частей текста, но не понимают смысла других). Часть студентов полноценно понимает содержание текста и может общими словами выразить его основную мысль, но в процессе бесед, специально направленных на проявление понимания смысла, может обнаруживаться непонимание ими контекста.

Задачей работы со студентами на консультациях или в рамках *спецкурса* является обучение их самостоятельной работе над текстом. Важное значение имеет чтение вслух с использованием в качестве инструмента указательного пальца, движущегося под строчками текста и организующего направление взгляда. Такой подход помогает студентам не перескакивать взглядом с одной части текста на другую, а прочитывать текст без купюр. В этом случае в деятельности участвуют четыре функциональные системы: зрительная, двигательная, голосовая, слуховая (самопрослушивание).

Студентам предлагается самостоятельно находить ключевые смысловые речевые единицы (слова, словосочетания, предложения), обосновывать свой выбор в процессе дискуссии с однокурсниками. К текстам предлагается самостоятельно делать схематичные рисунки, чертить графики, схемы и т. д. Эта практическая деятельность позволяет увидеть, что именно понял каждый студент, какой

персональный образ возник у него при чтении текста. Эти рисунки, графики и т. д. помогают студентам самостоятельно пересказывать текст, не заучивая его наизусть; при пересказе студенты пользуются текстом для грамотного оформления своих высказываний. Полезно проводить диктанты, составленные из фрагментов прочитанного текста с использованием наиболее значимых слов и грамматических конструкций. После такой глубокой проработки текста студенты пишут изложение.

Продуктивная деятельность студентов при работе с текстами стимулирует их естественное (а не инструктивное) деловое общение, поскольку всегда возникают причины для дискуссии: каждый студент имеет свое представление о содержании текста и старается доказать свою правоту. Общение становится содержательным, высказывания под руководством специалиста — все более развернутыми и грамотными.

2. Внедрение специальных технических средств в работу со студентами, имеющими нарушения слуха.

Для лиц с нарушениями слуха наличие современных слуховых аппаратов и кохлеарных имплантов в различной степени компенсирует потери слуха, значительно улучшая качество восприятия речевого сигнала. Однако показатель разборчивости воспринимаемой на слух речи остается ниже, чем у их сверстников с нормальным слухом. При этом наибольшие трудности эти студенты испытывают в шумной обстановке, т. е. в ежедневной стандартной образовательной среде вуза (лекции, семинары, консультации, перемены) имеют низкий уровень разборчивости и восприятия речи на слух, постоянно испытывают трудности в понимании значений новых слов, смысла изучаемых текстов. Кроме того, у них возникают проблемы с локализацией и источником звуковых сигналов, накапливается усталость из-за напряженного вслушивания и возросшей по сравнению со школой сложности изучаемого материала. Все это может стать, в некоторых случаях, серьезным препятствием к общению, получению достоверной и значимой информации, успеху в учебной деятельности и снижает эффективность процесса обучения, независимо от начальных способностей студента.

В инфраструктуру вуза могут внедряться технические средства реабилитации и ассистивные (вспомогательные) слуховые устройства (ALD). Внедрение TCP, ALD в образовательный процесс может быть построено по принципу «универсальной доступности» и должно осуществляться с целью минимизации проблем, связанных со специфическими особенностями студентов с нарушениями слуха.

Пространство вуза должно быть насыщено специализированным оборудованием, персональными и коллективными средствами для облегчения восприятия информации — радиосистемами (беспроводные системы радиопередачи сигнала — радиокласс, FM-система), индукционными контурами и петлевыми устройствами, мультимедийными комплексами, системами свободного звукового поля — которые являются важными инструментами обеспечения технологии доступности для студентов с нарушениями слуха. Кроме того, необходимо использовать персональные технические средства реабилитации: высокотехнологичные, адекватно подобранные индивидуальные слуховые аппараты или кохлеарные импланты.

Следует вести непрерывный мониторинг состояния слуховой функции студентов и учить пользоваться реабилитационной техникой.

Радиосистемы как основной элемент ассистивных технологий обладают рядом преимуществ (Станевский, Никитина, Бобкова, 2012):

- значительно выделяют речь на фоне шума, обеспечивая точность передачи речевого сигнала за счет максимально улучшенного соотношения «сигнал/шум»;
- минимизируют влияние некорректной акустики помещения (определяемых элементами конструкций, материалов и предметов интерьера, архитектурно-планировочными решениями) на передачу звукового сигнала;
- снижают потери громкости при удалении говорящего от студента (постоянно изменяющееся расстояние между педагогом и студентом, направленность диаграммы речи при повороте головы, изменения положения говорящего относительно слушающего);
- уменьшают эффект реверберации, возникающий в неприспособленных помещениях большинства объектов вуза;

- перераспределяют ограниченный «запас внимания» слушающего на наиболее важные в текущий момент задачи, что способствует пониманию, а значит, и усвоению нового материала;
- способствуют формированию навыков слушания у студентов, благодаря чему ускоряется и облегчается интеграция в речевую среду;
- нивелируют «барьеры» второй стороны, участвующей в образовательно-реабилитационном процессе — снижают голосовые и психоэмоциональные нагрузки преподавателей и специалистов, разрушают стереотипы сложности работы с лицами, имеющими нарушения слуха;
- могут использоваться для организации специальных рабочих мест и применяться людьми с нарушенным слухом в качестве коммуникативных мобильных устройств при посещении объектов культурного и общественного назначения (музеев, выставок, больниц, поликлиник, банков, Центров социального обслуживания населения, спортивных комплексов и стадионов и т. д.).

Создаваемые радиосистемами характеристики полезного сигнала способствуют снижению нагрузок на студента и сохранению важных показателей здоровья, в том числе продуктивности, внимания, концентрации, взаимодействия, снижения стресса, коммуникации, а также возможности учиться.

3. Организация учебного процесса.

Если в учебной группе обучается студент с нарушением слуха, преподавателю необходимо следить за наличием у него слуховых аппаратов; созданием и соблюдением особых условий для восприятия речи, в том числе максимально близким к преподавателю месту на занятиях, поскольку студент с нарушением слуха должен иметь возможность видеть говорящего. К слабослышащему не следует поворачиваться спиной; делая важные сообщения, нужно смотреть на него. Важно следить за тем, чтобы студент с нарушением слуха быстро отыскивал взглядом говорящего и быстро переводил взгляд с одного говорящего на другого. Это должно стать осознанной необходимостью для студента. Говорить преподавателю необходимо чуть медленнее, не повышать голоса, не утрировать артикуляцию, не искажать ритм

и интонацию. Четко давать инструкции, задавать конкретные вопросы, избегать длинных, слишком развернутых объяснений.

Преподавателю необходимо контролировать, чтобы студент правильно понял сказанное: спрашивать, проверять, поощрять вопросы.

Следует создавать широкий спектр возможностей для выполнения заданий. Необходимо дополнять словесную речь, опираясь на другие модальности, в частности широко использовать наглядные пособия, рисунки, символные карты. Студент может получать письменные копии лекций и семинаров.

Если речь студента нечеткая, необходимо стараться не ограничивать его во времени, создать условия для того, чтобы он мог высказаться. Помогать ему правильно использовать лексику и грамматические конструкции, поощрять его высказывания.

Необходимо проводить предварительную работу по информированию других студентов об особенностях слабослышащих. Нормально слышащие студенты не всегда могут правильно воспринимать и интерпретировать поведение плохо слышащих сверстников. Студентам нужно объяснить, что слуховая аппаратура требует бережного отношения и что она может только ограниченно компенсировать понижение слуха. Студентам с нормальным развитием можно создать условия для идентификации себя со слабослышащими через попытки закрыть уши и считать с лица говорящего отдельные слова, предложения, краткий информационный материал.

В группе важно принять правила поведения, прежде всего, в отношении соблюдения шумового режима, что означает создание условий для вычленения студентами с нарушениями слуха нужной речевой информации. Нормально слышащим студентам нужно рекомендовать говорить со слабослышащими сверстниками четко, выразительно, избегая скороговорки, создавая условия для переспроса, для уточнения непонятого.

Студенту важно не скрывать имеющегося нарушения и ни в коем случае не стесняться пользоваться слуховым аппаратом. Слабослышащему студенту надо дать почувствовать, что ему нет необходимости делать вид, что он хорошо слышит. Студенты с нарушениями слуха недостаточно улавливают эмоциональные оттенки, тонкости

коммуникации, интонации. Требуется дополнительная работа, уточняющая и углубляющая эту сторону познания.

Создание комфортной, безопасной обстановки необходимо, так как напряжение, слуховая депривация еще больше осложняют коммуникацию. Успехи слабослышащего во многом зависят от сформированности положительной самооценки, включенности в совместную деятельность. Вместе с тем необходимо принимать во внимание противоположную тенденцию. Студент с нарушением слуха может привыкнуть к особому отношению. В результате он может проявлять эгоизм, бесцеремонность, требовать к себе повышенного внимания. Это приведет к созданию барьера между ним и слышащими сверстниками. Важно найти баланс, избежать противопоставления студентов друг другу, основываясь на признании равенства всех учеников и ценности каждого из них.

Таким образом, необходимо создать такую атмосферу, чтобы слабослышащий студент смог стать равноправным членом коллектива, не оказываясь в положении стороннего наблюдателя и не занимая привилегированное положение.

Особенности сопровождения студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Нарушения функций опорно-двигательного аппарата могут носить как врожденный, так и приобретенный характер. В зависимости от причины и времени возникновения и от действия вредных факторов выделяют следующие виды нарушений опорно-двигательного аппарата:

1. Заболевания Центральной нервной системы:
 - детский церебральный паралич (ДЦП);
 - миопатия, нарушения функций опорно-двигательного аппарата при торзионной дистонии и других стойких гиперкинетических синдромах врожденной и наследственной природы;
 - нарушения функций опорно-двигательного аппарата после перенесенного полиомиелита и других нейроинфекций.
2. Врожденная и приобретенная патология опорно-двигательного аппарата: врожденный вывих бедра; кривошея; косолапость и другие деформации стоп; недоразвитие и дефекты конечностей;

аномалии развития позвоночника; травмы спинного и головного мозга, конечностей; полиартрит; заболевания скелета (остеомиелит, опухоли костей и т. д.); системные заболевания скелета (рахит, хондродистрофия).

Двигательные расстройства характеризуются нарушениями координации, темпа движений, ограничением их объема и силы, что приводит к невозможности или частичному нарушению осуществления движений скелетно-мышечной системой во времени и пространстве.

Большинство лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата — это лица с последствиями детского церебрального паралича.

ДЦП объединяет целую группу состояний, при которых нарушаются движения и способность контролировать положение тела в пространстве. Человек с церебральным параличом не может управлять своими движениями так, как другие.

ДЦП возникает из-за повреждения тех частей Центральной нервной системы, которые отвечают за управление движениями. Но могут быть повреждены и другие отделы мозга, управляющие другими функциями, в этом случае будут наблюдаться сопутствующие нарушения. У лиц с ДЦП может нарушаться контроль за движениями глаз, поэтому приблизительно у половины из них наблюдается косоглазие. Иногда у них диагностируют тугоухость. Достаточно часто у лиц с ДЦП бывают судороги. Двигательные нарушения отражаются на мимике и жестах. Лицам со спастическими двигательными нарушениями может быть трудно произносить звуки, вокализации будут тихие. При гиперкинетических формах церебрального паралича человек постоянно находится в движении, гримасничает, много двигает руками, часто издает звуки.

При ДЦП, как правило, встречаются нарушения артикулирования звуков речи, расстройства голоса, дыхания, темпа и ритма речи, ее интонационной выразительности. Ведущими являются фонетико-фонематические нарушения, частыми являются нарушения письменной речи — дисграфии и дислексии.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата особое значение имеет создание доступной среды, использование пандусов,

лифтов, подъемников у лестниц. В помещениях должны быть широкие дверные проемы, адаптированная мебель, выделенные места в аудитории, для студентов, использующих коляски, специальная мебель для студентов с повышенным или пониженным мышечным тонусом. Студентам могут предлагаться специальные клавиатуры и мыши, другие технические средства. Кроме того, могут быть использованы специальные программы для перевода устной речи в письменную, диктофоны и т. д. (подробнее в Приложении 4).

В течение всего периода обучения студента с нарушением опорно-двигательного аппарата в вузе ему может быть предложена в качестве *специального курса* дисциплина «Адаптивная (лечебная) физическая культура».

Организация учебного процесса

Если в учебной группе есть студент с ДЦП, при повышенном или сниженном мышечном тонусе ему важно подобрать правильную мебель.

Преподавателям и сотрудникам вуза следует способствовать тому, чтобы студент с двигательными нарушениями имел возможность передвигаться по учреждению, аудитории, другим помещениям тем способом, которым он может, говорить и писать так, как позволяющая его моторные возможности.

Часто студенту важно находиться в стабильной позе, при которой влияние тонических рефлексов было бы минимальным.

Наличие у студентов выраженных проблем двигательного характера делает необходимым использование действий по подражанию, пассивно-активных и совместных действий, продумывание специального содержания деятельности студентов.

Особенности сопровождения студентов с расстройствами аутистического спектра (РАС)

В последнее время среди студентов с ОВЗ определенную группу стали составлять студенты, имеющие аутистические черты различной степени выраженности.

Расстройства аутистического спектра в настоящее время рассматриваются как особый тип нарушения психического развития. У всех лиц с РАС нарушено развитие средств коммуникации и соци-

альных навыков. Общими для них являются аффективные проблемы и трудности становления активных взаимоотношений с динамично меняющейся средой, которые определяют их установки на сохранение постоянства в окружающем — и стереотипность собственного поведения.

У лиц с РАС ограничены когнитивные возможности; прежде всего, в виде трудностей переключения с одного действия на другое, за которыми стоит инертность нервных процессов, относящаяся к двигательной, речевой и другим сферам, что необходимо учитывать при сопровождении студента в учебной деятельности.

Как правило, процесс адаптации студента с РАС является длительным и нестабильным. Наблюдения показывают, что для него важна продолжительность контактов. Это относится, прежде всего, к основным преподавателям на выбранном студентом направлении подготовки и кураторам студенческих групп.

Дополнительные возможности для формирования более тесных личностных контактов со студентом дает внеучебная деятельность: походы, прогулки, посещение музеев, театров и др. Однако вечеринки, совместные экскурсии, походы могут оказаться слишком тяжелыми для студента с РАС, и он не получит от них удовольствия. Очень важно выяснить, как конкретный студент относится к участию в том или ином мероприятии, и в случае необходимости поддержать его, помогая получить удовольствие. Кроме того, у студента должно быть достаточно свободного времени в одиночестве, чтобы он смог восстановиться после чрезмерной стимуляции. Это необходимо учитывать, в том числе, при определении места в общежитии для такого студента.

Вследствие особенностей восприятия, обучение в среде нормативно развивающихся сверстников не является простым и легким процессом для студента с РАС. У него часто наблюдаются особенности речевого развития, низкая социальная мотивация, а также гипер- или гипочувствительность к отдельным раздражителям; ему сложно установить контакт со сверстниками без помощи другого человека, которым может стать специально закрепленный студент-волонтер.

Если в учебной группе есть студент с РАС, необходимо создать ему тихое, уединенное место, где бы он мог побыть один. Студент должен иметь возможность выйти из аудитории, он может иметь при себе привычный любимый предмет, при этом надо стараться, чтобы это не отвлекало других студентов. Такому студенту предпочтительнее сидеть на последней парте (если он не выскажет иных пожеланий), где он будет постепенно привыкать к обстановке.

Важно предоставить ему возможность самостоятельно обследовать помещения аудиторий.

Нужно дозировать контакты с ним, т. к. может наступить пресыщение — тогда даже приятная ситуация становится для него дискомфортной и может разрушить уже достигнутое. Общение со студентом должно осуществляться негромким голосом, в некоторых случаях, особенно если он возбужден, даже шепотом. Необходимо избегать прямого взгляда на такого студента, резких движений. Не следует обращаться к нему с прямыми вопросами или настаивать на продолжительности выполнения задания в случае отказа. Одежда преподавателя должна быть темных тонов, в ней должно быть постоянство (особенно в начале обучения дисциплине) — это поможет студенту привыкнуть к нему.

Студенту с РАС наиболее доступны схемы, и именно на них необходимо опираться в учебном процессе. Ему нужна постоянная поддержка преподавателя, его ободрение, чтобы перейти к более активным и сложным отношениям с миром. Здесь необходимо умение чувствовать настроение студента, понимать его поведение. В процессе работы в поведении студента с РАС выявляются стимулы, на которые необходимо опираться в ходе коррекционной работы.

В течение всего периода обучения в вузе, или хотя бы на начальных его этапах, студентам может быть предложен спецкурс «Навыки эффективной коммуникации», включающий различные тренинговые занятия.

Особое значение в работе со студентами с ОВЗ будет иметь популяризация данного опыта через организацию и проведение научно-практических конференций различного уровня, сопровождение выпускников в процессе трудоустройства.

Серьезным препятствием на пути к качественному трудоустройству, профессиональной реабилитации и подлинной социальной интеграции являются существующие в обществе стереотипы по отношению к инвалидам как к людям с ограниченной социальной дееспособностью, неспособным полноценно участвовать в социальной жизни и профессиональной деятельности. Поэтому важной составной частью работы по поддержке студентов с ОВЗ является распространение в обществе адекватного представления о проблемах и возможностях инвалидов, и в частности, о компенсаторных возможностях использования специальных технологий. Ее целью является обеспечение востребованности выпускников с ОВЗ на рынке труда. Это может организовываться через круглые столы, экскурсии в вуз и другие мероприятия, для участия в которых могут приглашаться представители органов власти, служб занятости и медико-социальной экспертизы, образовательных и реабилитационных учреждений, коммерческих структур, общественных организаций и средств массовой информации. Технологии, применяемые в вузе, могут использоваться на производствах, на которые будут трудоустраиваться выпускники с ОВЗ. Эти и другие мероприятия позволят привлечь внимание общественности к проблемам, возникающим у молодых инвалидов в современных условиях, и продемонстрировать имеющиеся у них возможности в образовании, профессиональной деятельности, использовании современных компьютерных технологий и т. д.

Таким образом, в среде вуза могут обучаться студенты, имеющие различные особенности здоровья, часть из них может иметь не одно нарушение. Все они, безусловно, будут нуждаться не только в создании специальных условий, но и в грамотном, терпеливом и постоянном сопровождении со стороны профессорско-преподавательского состава и другого персонала вуза. Наилучшим образом это может быть достигнуто в условиях специально созданного Центра сопровождения студентов с ОВЗ.

2.2. ПРОЕКТИРОВАНИЕ МОДЕЛИ ЦЕНТРА СОПРОВОЖДЕНИЯ СТУДЕНТОВ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ВУЗА

Одним из стратегических направлений развития системы современного высшего образования является поддержка студентов с ограниченными возможностями здоровья. Создание организационно-педагогических условий, обеспечивающих сопровождение процесса образования этих студентов, реализацию их потенциальных возможностей, успешную социализацию, — одна из приоритетных социальных задач современного общества (Стратегия инновационного развития Российской Федерации на период до 2020 года; ФЗ № 273 от 29.12.2012 г. «Об образовании в Российской Федерации»).

Современный период социально-экономического развития нашей страны, в том числе и системы образования, характеризуется интеграционными процессами, позволяющими создавать новые условия для образования. Вместе с тем недостаточно разработаны модели сопровождения студентов с ОВЗ в условиях учреждения высшего профессионального образования.

Существующие современные воспитательные системы образовательного учреждения далеки от совершенства, особенно в вопросах социализации, профессионального самоопределения студентов, имеющих особенности в сенсорных, двигательных и других сферах. Очень часто возникает проблема, когда ребенку трудно найти свою сферу успешности, реализовать свои индивидуальные возможности, попробовать себя в разных социальных ролях.

Взросшие требования современного производства к уровню профессиональной подготовленности кадров в еще большей степени, чем раньше, актуализируют проблемы профессиональной ориентации молодежи.

Однако по своей сути она является не только и не столько проблемой педагогической, сколько общественной, для решения которой усилий одних педагогов явно недостаточно.

Желание абитуриента с ОВЗ обучаться в вузе, поддержка семьи

в этом вопросе инициируют поиск вариативных форм оказания специальной педагогической помощи им и их семьям.

Сопровождение процесса образования студентов с ОВЗ совместно с другими студентами способствует формированию у «нормативно развивающихся студентов» толерантности к особенностям одноклассников, развивает чувство взаимопомощи и стремление к сотрудничеству, обогащает внутренний духовный мир, совершенствует коммуникативные навыки, т. е. студенты становятся более зрелыми в личностном плане, гуманными гражданами, понимающими важность совместного проживания всех людей независимо от их индивидуальных особенностей. У студентов с ОВЗ совместное обучение формирует положительное отношение к своим сверстникам, способствует приобретению навыков адекватного социального поведения, позволяет полнее реализовать потенциальные возможности развития и обучения. В совместной учебной и внеучебной деятельности студенты сплочаются, учатся понимать проблемы другого человека и стараются по возможности их разрешить.

Анализ существующей практики по вопросу образования студентов с ОВЗ позволяет сделать вывод об основных проблемах, препятствующих успешному их развитию и дальнейшей социализации:

- отсутствие системы уточнения и учета особенностей студентов с ОВЗ на уровне вуза, что приводит к несвоевременной идентификации этих особенностей и препятствует началу целенаправленной работы;
- отсутствие единого банка данных обо всех категориях лиц с ОВЗ, сформированного хотя бы на уровне вуза;
- существующая система обучения в вузе, не в полной мере обеспечивающая индивидуальное развитие студентов с ОВЗ;
- неготовность вуза к изменениям, предполагающим смену парадигмы «не обращения внимания на студентов с ОВЗ» или попытки «избавления» от них вместо оказания им адекватной психолого-педагогической и социальной помощи;
- недостаточный уровень подготовленности профессорско-преподавательского состава к работе со студентами с ОВЗ, имеющими различные особенности, что оказывает влияние на качество образовательного процесса;

- отсутствие системы индивидуального медико-психолого-педагогического сопровождения студентов с ОВЗ;
- недостаточный уровень обеспеченности материально-техническими и информационными ресурсами вуза, что ограничивает полноценную работу со студентами с ОВЗ;
- отсутствие единой системы взаимодействия различных ведомств, предприятий, семьи, общеобразовательных учреждений, учреждений дополнительного образования, учреждений культуры не позволяет обеспечить полноценную социализацию названной группы студентов.

Кроме того, выявляется несоответствие между:

- абсолютным и относительным увеличением количества лиц с ОВЗ в обществе и системе высшего образования и их социальной исключенностью;
- необходимостью обеспечения доступности образования для студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов «в любом учреждении» и «все более заметными различиями в качестве образования»;
- необходимостью оказания специальной поддержки — методической, кадровой, финансовой — учреждениям, работающим со студентами, имеющими ограниченные возможности здоровья, и недостаточностью этой помощи.

Предложенная модель Центра сопровождения позволяет решить проблему студентам с ОВЗ в условиях вуза независимо от их индивидуальных способностей и возможностей.

Таким образом, для более эффективной реализации права студентов с ограниченными возможностями здоровья на получение качественного образования в условиях инклюзии требуется не только создание доступной среды, но и специальная подготовка профессорско-преподавательского состава, организация работы с другими студентами, студентами с ОВЗ и их семьями.

В связи с этим, в ряде учреждений высшего профессионального образования, назначенных приказом МОиН РФ от 30 декабря 2010 г. № 2211 «О базовых образовательных учреждениях высшего профессионального образования, обеспечивающих условия для обучения

инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья» и имеющих специалистов психолого-педагогического профиля, уже организуются консультационные пункты для преподавателей из других учреждений по сопровождению студентов с ограниченными возможностями здоровья. Однако такая работа проводится не систематически, без соответствующего комплексного методического, технического и кадрового обеспечения. Поэтому в настоящее время работа по сопровождению студентов с ОВЗ и их семей в условиях интегрированного и инклюзивного образования может осуществляться специально созданными в регионах научно-методическими Центрами, деятельность которых позволит большей части студентов с ограниченными возможностями здоровья успешно включиться в систему образования. Такая работа может осуществляться на базе федеральных университетов, которые на современном этапе способны оказывать методическую помощь профессорско-преподавательскому составу других вузов, психолого-педагогическую помощь студентам и их родителям, координировать работу в этом направлении системы образования субъектов Российской Федерации. Такой Центр может быть комплексным и оказывать поддержку не только студентам с ограниченными возможностями здоровья и их семьям, но и другим студентам, находящимся в социально-уязвимом положении, что напрямую соответствует установкам, обозначенным в Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы (2012 г.), в которой говорится также о необходимости законодательного закрепления права детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья на инклюзивное дошкольное, общее и профессиональное образование.

Однако создание такого Центра требует серьезной работы по уточнению целей и задач деятельности, кадровому, методическому, финансовому и материальному обеспечению.

Целью деятельности Центра должно стать сопровождение студентов с ОВЗ: выработка рекомендаций по созданию условий в каждом департаменте для оказания эффективной помощи студентам с ОВЗ. Таким образом, деятельность Центра не будет подменять работу других организаций, в том числе социальных, а займет недостаточно наполненную на сегодняшний день нишу.

Основная цель сопровождения — обеспечение наиболее благоприятных условий для гармоничного развития, самореализации и социализации студента с ОВЗ.

Основная цель оказываемой студентам поддержки — обеспечение благоприятных условий при получении высшего профессионального образования, создание им широкой сферы информационных связей, определяющих возможность активного участия в общественной и производственной деятельности, и тем самым, обеспечение конкурентоспособности на рынке высококвалифицированного труда и успешной интеграции в общество этой группы молодежи.

В своей деятельности Центр будет руководствоваться декларацией политики открытого вуза в отношении студентов-инвалидов (Приложение 8).

Предлагаемый Центр сопровождения (Жукова, Токарская, 2012, 2013) позволит решить следующие задачи:

1. Осуществление своевременной психолого-педагогической диагностики для выявления еще на этапе поступления в вуз различного рода трудностей у абитуриентов, определения причин их возникновения и поиска наиболее результативных способов их профилактики и преодоления.

2. Осуществление в разнообразных формах индивидуального сопровождения студентов с ОВЗ, в том числе и в условиях учебной группы, направленного на преодоление проблем, возникающих у них в процессе обучения, общения, социализации на этапе выбора конкретного направления подготовки и дальнейшего профессионального самоопределения. Сопровождение предполагает взаимодействие сотрудников Центра, студента, преподавателей, представителей работодателей в процессе разработки и реализации индивидуально-ориентированных программ сопровождения.

3. Проведение комплекса мероприятий для выявления и сопровождения студентов, нуждающихся в профессиональной помощи и психологической поддержке.

4. Обеспечение преемственности в процессе обучения и сопровождения студента, в том числе через сбор катамнеза по вопросам его дальнейшего трудоустройства.

5. Реализация программ сопровождения, направленных на профилактику трудностей в учебной, социальной и эмоционально-волевой сферах, сохранение и улучшение здоровья студентов.

6. Обеспечение условий для обучения в вузе студентов с ограниченными возможностями здоровья.

7. Обеспечение информационной поддержки студентов, преподавателей и родителей по проблемам в учебной, социальной и эмоциональной сферах, а также консультирование по правовым вопросам.

8. Обеспечение защиты прав и законных интересов студентов с ОВЗ.

9. Социально-педагогическая реабилитация студентов, находящихся в социально-опасном положении.

10. Повышение квалификации и методическое сопровождение деятельности профессорско-преподавательского состава в работе со студентами с ограниченными возможностями здоровья (Приложение 9).

11. Расширение информационных каналов распространения опыта сопровождения студентов с ОВЗ, повышение психолого-педагогической компетентности всех участников образовательного процесса и общества в целом. Повышение толерантности общества.

Основные принципы сопровождения полностью согласуются с базовыми принципами современного педагогического процесса: принципом развития личности за счет ее собственной активности, ориентацией на субъект-субъектное взаимодействие, непрерывностью, открытостью, гуманизацией, индивидуализацией.

Основные направления работы Центра

- Помощь в преодолении учебных затруднений. Профилактика трудностей в учебе и внеучебной деятельности.
- Сопровождение студентов с социально-эмоциональными проблемами и социально-уязвимых.

Безусловно, чем раньше начата работа по нивелированию причин, способствующих появлению у студентов с ОВЗ специфических трудностей, связанных с состоянием нарушенных функций и недоработками на довузовском этапе, тем эффективнее проходят процесс

получения профессионального образования и последующее трудоустройство этих лиц. Поэтому интегрированное обучение лиц с ОВЗ в вузе обычного типа не должно сводиться к простому включению студентов-инвалидов в стандартный учебный процесс. Для его оптимизации и создания комфортной среды совместного обучения лиц с ОВЗ и без них, как правило, необходима организация коррекционно-педагогической поддержки студентов-инвалидов. В этом случае у студентов с ОВЗ быстрее и безболезненнее проходит адаптационный период. При обучении в вузе обычного типа у них в меньшем объеме возникают проблемы, чем у студентов-инвалидов, не получающих специальной поддержки.

Коррекционно-педагогическая поддержка инвалидов при получении профессионального образования должна рассматриваться как элемент системы доступности высшего образования, желательный для большинства лиц с ОВЗ. Она может существовать не постоянно, а только в случае, когда у студента с ОВЗ возникают проблемы социально-психологической адаптации к условиям социально-бытовой среды вуза и освоения учебной программы высшей школы. Ее интенсивность и продолжительность должны варьироваться в зависимости от индивидуальных особенностей и материально-технических возможностей студента с ОВЗ. Поэтому функционирование модели поддержки должно соответствовать принципу: от максимального и до полного исчезновения. В нее в первую очередь должны быть включены выпускники специальных (коррекционных) школ, абитуриенты, студенты-первокурсники и студенты, имеющие в процессе обучения в вузе серьезные проблемы в физической и эмоциональной сферах, которые они не могут решить самостоятельно.

В ходе учебного процесса студентам должна оказываться индивидуальная поддержка. Они должны получать пакет специальных и реабилитационных услуг, предусмотренный программами субъекта. Студентам-инвалидам выплачивается социальная стипендия, предоставляются различные льготы и компенсации. При возникновении проблем с учебными заданиями на помощь должны приходить тьюторы, среди которых могут быть старшекурсники.

Отношение к студентам с ОВЗ должно быть, как к обычным студентам, а образовательный процесс следует строить таким образом, чтобы через пять-семь лет выпускники могли сразу влиться в трудовую среду и чтобы в их жизни не было барьеров, мешающих общению с окружающими.

Во многом благодаря включению студентов с ОВЗ в естественную среду вуза и его культуру, а также уникальному комплексу реабилитационных мероприятий, первоначальная неоднородность студенческого состава (исходный уровень владения знаниями в рамках школьных программ, индивидуальные когнитивные способности, эффективность коррекции и реабилитации основного нарушения и мотивированность на получение высшего профессионального образования) может измениться и приведет к формированию общего уровня профессиональных компетенций в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами. Для повышения эффективности включения студентов с ОВЗ в вузовскую среду сотрудниками Центра с первого курса будут разрабатываться индивидуальные образовательные траектории, включающие и программы реабилитационного сопровождения с учетом рекомендаций Индивидуальной программы реабилитации (ИПР).

Для четкой организации системы сопровождения могут быть предложены:

1. Модель организации деятельности по этапам сопровождения.
2. Системная модель кадрового обеспечения процесса сопровождения.
3. Системный динамический механизм сопровождения всех субъектов с использованием кадрового, информационного, материально-технического, финансового ресурсов на всех этапах процесса сопровождения.

Ресурсы, необходимые для реализации деятельности Центра

Финансирование может осуществляться как за счет бюджетных и внебюджетных средств вуза, так и за счет привлечения средств грантов, меценатов и спонсоров.

Финансирование может быть направлено на:

— повышение квалификации профессорско-преподавательского состава, проведение круглых столов, семинаров, научно-практи-

ческих конференций, разработку методических материалов, привлечение специалистов;

- оплату работы специалистов Центра по осуществлению реальной поддержки всех участников процесса инклюзивного образования;

- материально-техническое обеспечение деятельности Центра и др.

Технические ресурсы — приобретение специальных технических средств для студентов с сенсорными и двигательными нарушениями для сдачи их в безвозмездную аренду институтам и департаментам (специальные клавиатуры для студентов с различными видами двигательных нарушений, тифлотехника, радиоклассы и др.); оборудование специальных кабинетов.

Для эффективной деятельности Центра сопровождения необходимо обеспечить работу кабинетов, оборудованных в соответствии с современными требованиями: кабинет педагога-психолога, кабинет тифлотехнических и сурдотехнических средств, медицинский кабинет, физиокабинет, кабинет лечебной физической культуры (ЛФК), зал общения, спортивный зал, библиотеку, методический кабинет. Часть кабинетов может использоваться из фонда Института физической культуры, медицинской части вуза, департамента психологии (при наличии) и др.

Информационные ресурсы: обеспечение деятельности Центра может осуществляться посредством создания информационного ресурса (портала), выполняющего функции информирования о программах, проектах, мероприятиях Центра; существующих городских, российских и международных информационных ресурсах, формах, методах и условиях осуществления процесса поддержки студентов с ОВЗ.

Для повышения успешности реализации могут разрабатываться критерии эффективности информационного пространства проекта.

В рамках Центра может осуществляться деятельность по популяризации проблемы со средствами массовой информации (СМИ), социальными партнерами, учебными группами, где учатся «особые»

студенты и др. Специалистами Центра могут проводиться спецкурсы для студентов с ОВЗ, в зависимости от вида нарушения.

Для формирования общественного мнения о реализации проекта необходимо: создать систему взаимодействия с представителями других образовательных учреждений, органами государственно-общественного управления, родительской общественностью, представителями работодателей; осуществлять систематическое информирование о ходе реализации проекта на сайте вуза, в СМИ.

Человеческие ресурсы: могут использоваться уже работающие в вузе кадры, в перспективе возможны также их расширение и дифференциация через пересмотр штатного расписания.

Особенности работы специалистов, реализующих деятельность Центра, продуманы в зависимости от этапа деятельности по сопровождению. Так, на *организационном этапе* будут проводиться сбор и анализ запросов институтов и департаментов, оценка контингента и среды, определение специфики запроса, особых потребностей субъектов (образовательных, методических и др.).

На *этапе диагностики* работа будет строиться через формирование мобильных мультидисциплинарных бригад с учетом предварительных данных о студенте, а также о преподавателях, осуществляющих с ним работу. Таким образом, в случае необходимости студент может получить помощь различных специалистов, не только с учетом причин имеющейся инвалидности. При необходимости после комплексного обследования субъекта (в т. ч. психолого-медико-педагогического) планируется подготовка рекомендаций различных специалистов Центра по оказанию помощи (психолого-медико-педагогической, методической) в условиях сопровождения. По окончании данного этапа начинается работа по разработке *индивидуальных программ сопровождения*.

Индивидуальная программа сопровождения (ИП) — это долгосрочный плановый документ, используемый каждодневно в учебном процессе. Основные идеи разработанной ИП прописаны как в плановом документе, так и в ежедневной программе обучения. Индивидуальные особенности и потребности каждого студента должны быть

выявлены и учтены в индивидуальной программе сопровождения. Только в этом случае каждый студент сможет преуспеть в учебе настолько, насколько позволяют его возможности.

Где будет проходить обучение студента с ОВЗ, зависит от его потребностей и степени ограничений.

Студент может обучаться:

- в обычной группе;
- в обычной группе, получая необходимую помощь, а также поддержку со стороны специалистов Центра;
- первые 1–2 курса на подготовительном отделении (по примеру Головного учебно-исследовательского и методического Центра Московского государственного технического университета (ГУИМЦ МГТУ им. Баумана)), остальной период обучения в вузе — в обычной группе;
- в специальном вузе с обеспечением всевозможной поддержки со стороны специалистов и группы консультантов.

Индивидуальная программа сопровождения будет действительна вне зависимости от того, по какой форме обучается студент с ОВЗ, однако содержание ИП может изменяться.

ИП начнет действовать только тогда, когда студент приступит к учебе в вузе. ИП в зависимости от возраста студента согласовывается с ним или его родителями (может предоставляться копия). Оригинал программы хранится в сейфе Центра.

В пояснительную записку вносится информация об особенностях имеющихся у студента нарушений, характеризуется состояние здоровья, учебные возможности и функции, имеющие непосредственное отношение к учебному процессу.

В содержании программы отражается информация о необходимых на время учебы условиях или приспособлениях, а также оборудования (как для учебного процесса, так и для внеаудиторной деятельности), нужных дополнительных способах помощи и поддержки. В ИП вносится информация о специалистах, которые будут задействованы в сопровождении студента и направления их работы. В ИП отражается конкретная поддержка, необходимая студенту во время учебы, включаются названия дополнительных спецкурсов.

Прописываются возможности студента и его интересы к чему-либо, что поможет в составлении более успешной программы сопровождения и будет способствовать ознакомлению работающих со студентом специалистов с его индивидуальными интересами.

В ИП должны быть указаны стандартизированные результаты помощи или поддержки студента с ОВЗ.

Успеваемость студента, ожидания и выполнение работы должны быть подробно отслежены кураторами программы.

Методы, используемые для достижения студентом успеха в учебном процессе, также подробно описываются.

В течение года в программу могут вноситься изменения и дополнения.

Индивидуальная программа сопровождения — это возможность достижения студентом с ОВЗ успеха в учебном процессе. Если студенты преуспевают в учебе в соответствии со своими возможностями, и делают это максимально независимо, тогда можно утверждать, что индивидуальная программа успешно реализуется и удовлетворяет потребности студента.

Цели индивидуальной программы сопровождения

Цели индивидуальной программы сопровождения должны быть сформулированы по следующим критериям:

- реалистичность;
- уровень достижения;
- возможность оценки;
- активность.

Перед тем как поставить цели, команда специалистов Центра должна определить существующий уровень выполнения работы студента, используя разные методы оценки. Необходимо четко выявить потребности студента. Когда цели ИП определены, обсуждается вопрос о том, каким образом будет осуществляться сопровождение конкретного студента.

После того как цели были определены, команда специалистов Центра приступает к работе, чтобы помочь студенту достичь успехов в учебе. Каждая цель должна включать ясно заявленную задачу (как, где и когда эта цель будет осуществляться). Для достижения успе-

ха необходимо определять и вносить в список любую помощь или методы, которые могут потребоваться студенту. Следует подробно объяснять, как полученный прогресс может быть осуществлен. Описывается, сколько времени потребуется для выполнения каждой задачи.

Члены команды. В команду входят родители студента, специалисты Центра, куратор учебной группы, преподаватели департамента, а также представители внешних агентств. Каждый член команды играет существенную роль в достижении успеха индивидуальной программы сопровождения.

ИП должна быть работающей и реалистичной. Для каждого учебного периода важным является определение одной цели. Это позволяет команде гарантировать доступные ресурсы для поддержки студента в достижении поставленной цели.

Если в индивидуальной программе сопровождения прописаны все потребности студента и план сфокусирован на путях достижения успеха, то у студента с ОВЗ будет возможность повысить успеваемость независимо от его ограничений.

Индивидуальная программа сопровождения должна быть составлена в письменной форме.

В ИП должны быть включены ежегодные цели и краткосрочные задачи для достижения студентом прогресса с определением срока выполнения каждой задачи.

Индивидуальная программа образования должна основываться на потребностях студента, которые определяются не реже, чем раз в год (на первых курсах обучения).

Индивидуальная программа сопровождения разрабатывается командой, члены которой имеют разные точки зрения и являются экспертами в различных областях. При необходимости в команду включаются дополнительные эксперты. Включенные в команду люди должны быть осведомлены об особенностях студента. Дополнительные члены команды могут быть профессионалами, друзьями, советчиками и т. д. По возможностям студента он тоже может входить в состав команды.

Индивидуальная программа сопровождения должна определять:

- что должно изучаться студентом и как в конкретный период времени;
- количество времени на предоставление специальных услуг;
- кто будет обучать студента (имена преподавателей и телефоны);
- расположение учебных аудиторий и департаментов.

После начала действия программы устанавливаются срок предоставления услуг и дата пересмотра ИП. Рассмотрение расписания индивидуальной программы должно проходить не реже одного раза в год.

Разработанная индивидуальная программа сопровождения должна предусматривать:

- результативность, в соответствии с принципом наименьшего ограничения окружающей среды;
- план и дату периодического пересмотра индивидуальной программы сопровождения студента;
- пересмотр разработанной программы при переводе в «обычную» группу, выпуске из вуза;
- специальную программу образования или необходимых услуг;
- обеспечение необходимыми приспособлениями для повышения успеваемости в учебе.

Вуз должен учитывать пожелания родителей и студентов в разработке ИП и дать им возможность вносить поправки в план ИП.

- Если студент (или родитель) одобрил план, то он вступает в силу.

- Если от родителя или студента нет ответа, то ИП начинает действовать в том случае, если он не является первоначальным. Если это впервые составленная для студента ИП, то специалисты Центра должны дожидаться письменного согласия студента (или родителя).

- Если родители или студент не согласны с разработанным планом, то они имеют право обсудить ИП с представителями Центра и прийти к общему соглашению.

Встреча с родителями студента очень важна, это прекрасная возможность получить ответы на интересующие вопросы для обеих сторон. Родители знают своего сына или дочь лучше, чем кто-либо, и это также является прекрасной возможностью для сотрудников Центра узнать больше о студенте. Вуз должен знать об интересах студента, что он/она любит делать вне учебы, в выходные дни, на каникулах и т. д.

Успеваемость студента с ОВЗ должна рассматриваться не реже одного раза в семестр.

На *этапе сопровождения* будут работать команды сопровождения всех субъектов.

Планируется работа в рамках совета специалистов Центра, решающего следующие задачи:

1. Определение направлений социально-психологического сопровождения каждого студента.
2. Разработка согласованных решений по определению образовательного и психолого-социального маршрута, ИП.
3. Мониторинг социального и психологического состояния студента, коррекция ранее сформированной программы.
4. Решение об изменении образовательного маршрута, социально-психологической работы при завершении процесса сопровождения.

Разделяются плановые и внеплановые советы. Внеплановые советы собираются по запросу специалиста или преподавателя. В задачи внепланового совета входит: принятие экстренных мер по выявившимся обстоятельствам, изменение направления сопровождения студента и др.

При этом на базе Центра могут работать как сотрудники вуза, так и дополнительно приглашенные специалисты, в зависимости от конкретных потребностей студентов. При максимальном наполнении персонал может включать:

1. *Педагогический персонал Центра*: педагог-психолог, тифлопедагог, социальный педагог, сурдопедагог, инструктор-методист.

Основные направления в профессиональной деятельности педагогического персонала:

- изучение и обеспечение оптимальных условий всестороннего физического, психического, социально-культурного развития студентов;
- составление психолого-педагогических проектов, индивидуальных программ сопровождения, обеспечивающих эффективное взаимодействие участников образовательного процесса и др.;
- оптимизация образовательной среды для освоения различных видов деятельности студентами, имеющими трудности в обучении;
- осуществление профессиональной деятельности в соответствии с нормативно-правовой базой, стандартами профессиональной деятельности и этическими нормами профессионального сообщества;
- организация и проведение мониторинговых исследований, разработка и реализация исследовательских и научно-практических проектов, анализ, обобщение и представление результатов собственной профессиональной деятельности;
- участие в проектировании и создании психологически комфортной и безопасной образовательной среды;
- организация и участие в междисциплинарных психолого-педагогических и социально-реабилитационных исследованиях и иных мероприятиях во взаимодействии со смежными специалистами;
- формирование у субъектов образования потребности в самопознании, саморазвитии и самосовершенствовании;
- организация межличностных контактов и общения участников образовательного процесса в условиях поликультурной среды.

В области сопровождения образования задачами работы специалистов Центра станут:

- разработка и проведение диагностических, профилактических, развивающих мероприятий;
- реализация индивидуальных программ сопровождения, повышение компетентности участников образовательного процесса;
- осуществление в процессе сопровождения образовательного процесса индивидуальной диагностики, коррекционно-развивающей работы, консультирования студентов и преподавателей;

- мониторинг сформированности компетенций студентов с ОВЗ;
- разработка совместно с преподавателями траекторий обучения студентов с учетом их индивидуальных особенностей;
- взаимодействие с участниками образовательного процесса по формированию, коррекции и развитию студентов в ходе становления ведущей деятельности;
- контроль над ходом образования студентов на различных ступенях подготовки;
- реализация индивидуально-ориентированных мер по снижению или устранению отклонений в психическом и личностном развитии студентов;
- обеспечение психологической поддержки участников образовательного процесса.

2. *Медицинский персонал:* врач-терапевт, медицинская сестра по физиотерапии, медицинская сестра по массажу, медицинская сестра по ЛФК.

В профессиональном сопровождении субъектов образовательного процесса врачи:

- проводят индивидуальные и групповые консультации;
- диагностируют и делают заключения по итогам диагностики в соответствии с профессиональными требованиями, выдают рекомендации субъектам образовательного процесса;
- ведут учетно-отчетную медицинскую документацию.

Медицинские сестры:

- проводят лечебно-профилактическую работу с субъектами образовательного процесса на основании рекомендаций, заключения врача;
- ведут учетную документацию.

3. *Учебно-вспомогательный персонал и специалисты:* секретарь делопроизводитель, юрисконсульт, техник-программист.

Обеспечивают эффективное взаимодействие участников образовательного процесса в информационно-коммуникативном, правовом поле. Удовлетворяют дополнительные потребности субъектов образовательного процесса.



Рис. 1. Схема механизмов реализации сопровождения
(схема реализуется на каждом этапе)

Механизм реализации сопровождения базируется на принципах:

- профессионального взаимодействия Центра с внешними ресурсами, что включает в себя: сотрудничество с другими образовательными учреждениями территории, представителями работодателей, другими ведомствами по вопросам преемственности, образования, развития, адаптации и социализации студентов и выпускников,
- партнерства с организациями, в том числе общественными, а также четкого разграничения полномочий и ответственности всех участников процесса сопровождения;
- оптимально выстроенного взаимодействия специалистов, обеспечивающего системное сопровождение.

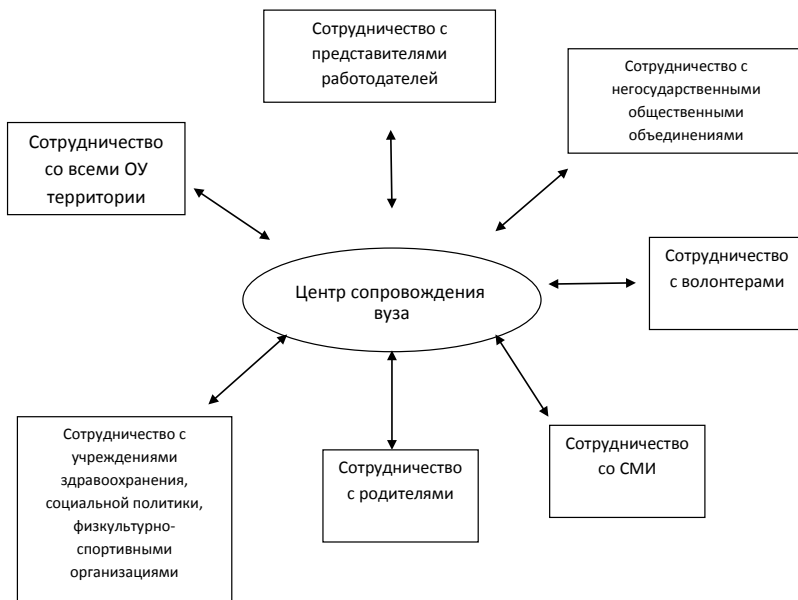


Рис. 2. Механизмы реализации процесса сопровождения

При реализации проекта предполагаются разработка и выполнение ряда комплексно-целевых программ. В ходе работы Центра возможна доработка отдельных запланированных мероприятий.

Предполагается:

- оборудование учебных аудиторий;
- совершенствование информационного пространства общеобразовательного учреждения;
- создание автоматизированных рабочих мест администратора, преподавателя, студента;
- разработка нормативно-правовой базы;
- создание новых структур (служба информационного обеспечения, временные творческие группы преподавателей);
- внутренняя локальная сеть;
- коллаборационные среды;

— система мер по мотивации участников проекта и их поощрению.

В рамках методического обеспечения деятельности Центра разработана управленческая модель прогнозирования результатов и оценки эффективности деятельности Центра на каждом этапе сопровождения.

Таблица 1

Управленческая модель прогнозирования результатов и оценки эффективности реализации деятельности Центра

| Этапы | Планируемый результат | Эффективность |
|---------------------|---|--|
| I. Организационный | <ul style="list-style-type: none"> — Собрана и проанализирована информация о субъекте запроса; — оценен контингент, среда; — определена специфика запроса, особых потребностей субъекта (образовательных, методических и др.) | Наличие заполненной информационной карты на каждого студента |
| II. Диагностический | <ul style="list-style-type: none"> — Проведено комплексное обследование субъекта (в т. ч. психолого-медико-педагогическое); — подготовлены рекомендации различных специалистов Центра по оказанию помощи (психолого-медико-педагогической, методической) в условиях сопровождения | <ul style="list-style-type: none"> • Заполненная карта сопровождения; • составленная ИП |
| III. Сопровождение | <ul style="list-style-type: none"> • Обеспечено своевременное специализированное сопровождение по запросу субъекта: 1. Обеспечена коррекция недостатков в физическом и (или) психическом развитии студентов; | <ul style="list-style-type: none"> • <i>Для студента:</i> <ul style="list-style-type: none"> — готовность субъекта к сотрудничеству; — эмоциональное удовлетворение от учебных занятий и изменение эмоционального баланса в целом в пользу положительных чувств и переживаний; |

Продолжение табл. 1

| Этапы | Планируемый результат | Эффективность |
|-------|---|--|
| | <p>2. Обеспечена коррекция недостатков в физическом и (или) психическом развитии студентов;</p> <p>3. Обеспечена методическая помощь педагогам в условиях сопровождения — проведена информационная просветительская работа: выбраны индивидуально ориентированные приемы и методы работы со студентами с ОВЗ;</p> <p>4. обеспечена консультативная помощь преподавателям и родителям (при необходимости), проведена информационно— просветительская работа: выбраны стратегии образования студента с ОВЗ и рекомендованы индивидуальные маршруты;</p> | <p>— разрешение реальных трудностей развития,</p> <p>— динамика индивидуальных достижений студентов с ОВЗ по освоению направлений подготовки;</p> <p>— сравнительная характеристика (наличие положительной динамики) данных медико-психологической и педагогической диагностики;</p> <p>— трудоустройство после окончания вуза по направлению подготовки;</p> <p>— успешная интеграция в социум.</p> <p>• <i>Для преподавателей:</i></p> <p>— готовность субъекта к сотрудничеству;</p> <p>— степень удовлетворения запроса;</p> <p>— достижение поставленных целей;</p> <p>— создание необходимых условий для обеспечения доступного качественного образования студентов;</p> <p>— наличие соответствующих материально-технических условий.</p> <p>• <i>Для родителей (законных представителей):</i></p> <p>— готовность субъекта к сотрудничеству;</p> <p>— осознание проблем и стоящих задач;</p> <p>— степень удовлетворения запроса;</p> <p>— достижение поставленных целей</p> |

Окончание табл. 1

| Этапы | Планируемый результат | Эффективность |
|-------------------|--|---|
| IV. Аналитический | <ul style="list-style-type: none"> • проведен контроль, оценка; • констатированы соответствия/несоответствия созданных условий и выбранных коррекционно-развивающих программ; • внесены необходимые изменения в процесс сопровождения; • откорректированы условия, формы образования студента; • откорректированы методы и приемы работы специалистов | <ul style="list-style-type: none"> — отчеты о работе центра; — отзывы; — планы развития образовательной среды; — откорректированные условия и формы получения образования; — методические рекомендации для преподавателей и студентов других вузов, учреждений начального и среднего профессионального образования, специальных (коррекционных) школ |

На **аналитическом этапе** деятельности Центра планируется проведение контроля, оценки, констатации соответствия/несоответствия созданных условий и выбранных коррекционно-развивающих программ, внесение необходимых изменений в процесс сопровождения, корректировка условий и формы образования студента; корректировка методов и приемов работы преподавателей и специалистов.

Оценка эффективности деятельности Центра должна осуществляться систематически, в течение всего периода его функционирования, на основе использования целевых индикаторов, с целью обеспечения мониторинга динамики результатов работы Центра за оцениваемый период, для уточнения степени решения задач и выполнения мероприятий Центра.

В ходе реализации проекта всегда важно иметь оперативную, точную и объективную информацию о текущем состоянии учебного и воспитательного процесса. Это позволяет своевременно осуществить методическую поддержку преподавателей и сотрудников, внести требуемые коррективы в процесс сопровождения, и как следствие, приводит к повышению качества образовательного и воспитательного процесса в вузе. Такую информацию на уровне вуза могут предоставить регулярно проводимые мониторинговые исследова-

ния, которые являются необходимым инструментом анализа различных сторон учебного процесса.

Оценивание следует проводить по результатам реализации этапов (на основе достижения конкретных измеримых результатов), достижимость целей — на основе сравнения начальных результатов с плановыми.

При этом социальная эффективность деятельности Центра будет измеряться удовлетворенностью всех участников образовательного процесса качеством предоставляемых Центром услуг и др. Социальная эффективность будет исследоваться не реже одного раза в год с помощью опросов, а также с помощью электронных средств информации, отзывов в целевых социальных интернет-ресурсах, отзывах на сайте Центра.

Экономическая эффективность сможет проявиться в долгосрочной перспективе. Она проявится лишь спустя годы, когда помощь Центра позволит студентам найти и применить в профессиональной сфере свои способности, однако могут возникнуть трудности со сбором статистических данных, которые не позволят просчитать эту эффективность. Тем не менее, можно с уверенностью утверждать, что деятельность Центра сопровождения будет однозначно оправдана высокой социальной эффективностью и значимостью для общества. В этом случае можно рассчитывать на качественное и эффективное включение студентов с ограниченными возможностями здоровья в образовательное, а в будущем и профессиональное пространство. Повысится социальная защищенность их семей. Эта деятельность способна оказать влияние на формирование активной гражданской позиции, формирование основ толерантного отношения здоровых студентов, преподавателей и социума в целом к людям с ограниченными возможностями и их семьям.

Экономическая эффективность деятельности Центра станет очевидна, если предполагать, что в случае качественной реализации модели инклюзивного образования в каждом вузе должны появиться специалисты медицинского и психолого-педагогического профилей, оборудование для студентов с различными вариантами нарушений, а наличие Центра сопровождения в регионе позволит значительно уменьшить эти расходы, сконцентрировав все ресурсы на базе од-

ного учреждения. Централизованная организация поддержки студентов-инвалидов позволит укомплектовать единый региональный Центр квалифицированными кадрами и обеспечить более высокий методический и технический уровень поддержки.

При этом такой вуз станет базовой площадкой по сопровождению студентов с ОВЗ, получающих образование в других вузах, если это будет закреплено нормативно-правовыми актами Министерства образования и науки РФ.

Таблица 2

Критерии и показатели эффективности деятельности Центра

| Критерии | Показатели |
|--|--|
| Соответствие направлениям государственной образовательной политики | Степень соответствия направлениям государственной образовательной политики |
| Эффективность деятельности Центра | Улучшение, существенное обогащение, кардинальное преобразование существующей образовательной ситуации в вузе |
| | Снижение количества неуспешных студентов с ОВЗ. Снижение процента отчислений студентов с ОВЗ |
| | Эффективность проведения исследования для развития кадрового потенциала (оптимизация методического обеспечения; внедрение вариативных способов работы с информацией; создание дополнительных условий для проектирования, путей профессиональной самореализации и самосовершенствования; внедрение технологий саморазвития и самообразования и т. д.) |
| | Отзывы о результатах деятельности Центра (анкетирование, экспертные заключения, сайт, форум и др.) |
| | Изменение удовлетворенности качеством услуг у студентов, профессорско-преподавательского состава, появление запросов других вузов на сопровождение студентов с ОВЗ |

Окончание табл. 2

| Критерии | Показатели |
|--|---|
| Возможность экстраполирования результатов, полученных в ходе реализации деятельности Центра, на деятельность других образовательных учреждений | Описание структуры, элементов, форм, графика и процедур деятельности Центра |
| | Наличие диагностического инструментария |
| | Реалистичность получения итоговых результатов: соответствие миссии, ценностей, целей и задач деятельности Центра реальной ситуации |
| | Инструментальность (управляемость) деятельности Центра: наличие научно-организационного обеспечения, способов и плана действий по достижению результатов, сформированность ресурсов и т. д. |
| | Возможность реализовать основные задачи работы Центра в другом образовательном учреждении |
| Ресурсное обеспечение реализации деятельности Центра | Доказательства востребованности результатов реализации деятельности Центра, основанные на мнении участников образовательного процесса |
| | Сформированность материально-технической базы для реализации деятельности Центра |
| | Готовность кадрового потенциала для реализации деятельности Центра |
| | Сформированность механизмов взаимодействия с партнерами |
| | Сформированность ресурсной базы для обеспечения информационных потоков |
| Сформированность информационного пространства для реализации деятельности Центра | Создание служб сопровождения реализации деятельности Центра |
| | Сформированность информационного банка данных |
| | Сформированность внешних информационных каналов (Интернет (сайт, форум), СМИ, ТВ, открытые мероприятия, флешмобы и т. д.) |
| | Степень разнообразия видов, форм, информационного пространства для всех участников системы сопровождения |
| | Сформированность документов, поддерживающих работу по развитию информационного обеспечения деятельности Центра |

В ходе реализации деятельности Центра может возникнуть ряд трудностей, которые необходимо учитывать для проектирования оптимальной модели сопровождения:

1. Студенты с ОВЗ традиционно воспринимаются всеми субъектами образовательного процесса, в том числе профессорско-преподавательским составом вуза, как «трудно обучаемые».

2. Подавляющее количество профессорско-преподавательского состава и руководителей департаментов и институтов недостаточно знают о проблемах студентов с ограниченными возможностями здоровья и не готовы к включению их в качественный процесс обучения с учетом особенностей. Зачастую преподаватели не имеют также возможности уделять необходимое количество времени «особым» студентам, что требует пересмотра нормативов времени для формирования индивидуальных учебных поручений, в случае обучения в группе студента с ОВЗ.

3. Институты и департаменты не готовы к разнообразию обучения. Преподаватели имеют недостаточный уровень подготовленности к реализации дифференцированных коррекционно-развивающих программ работы со студентами с ОВЗ.

4. Родители абитуриентов, имеющих ограниченные возможности здоровья, не всегда готовы отстаивать права своих детей на образование и испытывают настоящий страх и недоверие перед системой высшего профессионального образования.

5. Студенты «группы нормы» не всегда готовы принять в группе студентов с ограниченными возможностями здоровья.

Для успешной работы Центра сопровождения необходимо использовать все возможные информационные каналы. Это могут быть официальные каналы органов образования, привлечение средств массовой информации, значимую роль может сыграть создание собственного сайта Центра сопровождения, создание телефона доверия при Центре.

Возможные риски в процессе реализации деятельности Центра

В условиях интенсификации процесса сопровождения возрастает степень психофизиологической нагрузки на преподавателей и специалистов, что может спровоцировать проявление стрессовой

педагогической тактики, негативно влияющей на здоровье, поведение студентов.

Недостаточный уровень квалификации преподавателей на начальном этапе может привести к использованию методик и технологий сопровождения, не соответствующих индивидуальным и функциональным возможностям сопровождаемых.

Возможным риском является опора не только на свои собственные ресурсы, но и на другие образовательные учреждения региона. Данный риск неминуем, поскольку все учреждения в открытом обществе переходят в режим функционирования с опорой на новый дидактический принцип — открытости образовательного процесса.

Особую сложность представляет собой подготовка студентов с ОВЗ по инженерным специальностям и направлениям. Инженерная деятельность во многом является проектной, основой для которой становится умение найти нестандартный подход к решению любых по сложности производственных задач. При этом новаторская деятельность выпускника станет по-настоящему плодотворной только в случае опоры на фундаментальную образованность, мощный пласт междисциплинарных знаний, систему высокой ответственности и качества осуществления проектов. В случае использования такой системы подготовки инженеров из числа студентов с ОВЗ на базе Центра сопровождения, данный риск также будет снижаться. Кроме того, требуется серьезная работа по развитию познавательных функций, когнитивных способностей, помощи в осмыслении технических и гуманитарных текстов, способствующих формированию профессиональных компетенций, а также максимальная социальная адаптация через развитие личности, ее внутренней свободы, самоидентификации и материальной независимости при дальнейшем трудоустройстве и интеграции в общество.

При учете данных рисков и соответствующей их коррекции реализация деятельности Центра возможна практически в каждом образовательном учреждении высшего профессионального образования и непременно будет вести к появлению устойчивого воспитательного эффекта в личностно-ориентированном развитии каждого. Этот опыт будет проявляться в дальнейшем в развитии нашего государ-

ства, в усилении гражданской, патриотической, социальной позиции каждого члена нашего общества.

**Прогнозируемая практическая значимость
реализации деятельности Центра**

1. Включение студентов с ограниченными возможностями здоровья в условия единой образовательной, коррекционно-развивающей среды вуза.

2. Включение данной группы студентов в единый учебный коллектив вуза на равноправной основе, что позволит изменить взгляды общества на их возможности, подготовить общество к принятию их и их семей. Прогнозируется также повышение степени толерантности российского общества.

3. Помощь семье, воспитывающей абитуриентов и студентов данной группы: адекватное обучение в своем регионе, сохранение внутрисемейных связей, включение родителей в решение развивающих и коррекционных задач.

4. Повышение квалификации профессорско-преподавательского состава, работающего со студентами, имеющими ограниченные возможности здоровья.

6. Разработка учебно-методических пособий по проблемам инклюзивного образования студентов с ограниченными возможностями здоровья для других образовательных учреждений.

7. Сохранение здоровья студентов, выбор оптимальной образовательной траектории.

8. Увеличение востребованности предлагаемых вузом услуг на рынке образовательных услуг, увеличение контингента обучающихся и др.

9. Адекватная образовательная, воспитательная, профориентационная помощь студентам, вне зависимости от имеющихся у них особенностей.

В целом, за счет создания адекватной модели сопровождения произойдет уменьшение количества социально неуспешных людей и их семей, а не очень высокая финансовая эффективность деятельности Центра сопровождения будет однозначно оправдана социальной эффективностью и значимостью для общества: качественное

и эффективное включение студентов с ограниченными возможностями здоровья в образовательное и, в будущем, профессиональное пространство; социальная защищенность их семей; формирование активной гражданской позиции; формирование основ толерантного отношения к лицам с ограниченными возможностями и их семьям.

Основным результатом работы Центра станет спокойствие за будущее студентов как качественных специалистов. И самое главное — их востребованность на рынке труда.

Перспективами деятельности Центра могут стать:

- включение в процесс сопровождения преподавателей, имеющих инвалидность;
- включение в процесс сопровождения других образовательных учреждений высшего профессионального образования;
- создание системы сопровождения лиц с ОВЗ на всех ступенях образования: дошкольного, школьного, среднего специального;
- создание Центров сопровождения лиц с ОВЗ после окончания учреждений образования в случае необходимости;
- доработка и совершенствование документации Центра.

Органы местного самоуправления, участвуя в поддержке деятельности Центра, будут способствовать социальному развитию муниципального образования и региона в целом, снижению социальной напряженности, изменению качественных характеристик общества через повышение толерантности и интеграции в социум людей с ограниченными возможностями здоровья.

Предлагаемая в данной работе модель Центра сможет быть реализована в любом образовательном учреждении высшего образования. Однако создание Центра на базе федерального вуза может быть более целесообразно по ряду причин:

- снижение материальных издержек в связи с наличием материальной базы для реализации процесса сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья (оборудованные кабинеты специалистов, специальные технические средства), доступная среда, высококвалифицированные кадры;

— психологическая готовность сотрудников федерального вуза, их мотивация к работе с «особыми» студентами, наличие опыта такой работы.

Центр должен стать межинститутским внутри вуза, он должен непосредственно взаимодействовать с Управлением информатизации вуза, что позволит эффективно изучать, разрабатывать и использовать в учебном процессе современные тифло- и сурд-компьютерные технологии. Это также обеспечит Центру эффективный доступ к техническим и информационным ресурсам вуза (в том числе постоянный доступ в Интернет), рабочее взаимодействие с преподавательским составом в области обучения компьютерным технологиям, высокий уровень технического обслуживания. Учебно-методическая работа Центра будет выполняться в рамках программ управления информатизации.

С другой стороны, Центр должен сотрудничать с департаментом социальной безопасности и департаментом психологии (при наличии их в вузе), что позволит Центру оказывать поддержку процесса социальной адаптации студентов с ОВЗ, привлекая к этой работе преподавательский состав и студентов департаментов. При этом студенты на практике познакомятся с проблемами и возможностями сверстников с ОВЗ и приобретут навыки оказания им действенной помощи. Для студентов должны проводиться лекции, освещающие особенности студентов с ОВЗ, специфику работы с ними, возможности компьютерных технологий как инструмента социальной и профессиональной реабилитации «особых» студентов.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- О государственной программе Российской Федерации «Доступная среда на 2011–2015 годы» [Электронный ресурс] : постановление Правительства РФ от 17.03.2011. № 175. URL : <http://goo.gl/a6Iiv8> (дата обращения : 13.03.2015).
- О концепции интегрированного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья (со специальными образовательными потребностями) [Электронный ресурс] : письмо Министерства образования РФ от 16.04.2001 № 29/1524–6. URL : <http://goo.gl/k2mysJ> (дата обращения : 13.03.2015).
- О Концепции Федеральной целевой программы развития образования на 2011–2015 годы [Электронный ресурс] : распоряжение Правительства РФ от 7.02.2011 № 163-р. URL : <http://goo.gl/J8LajX> (дата обращения : 13.03.15).
- О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы [Электронный ресурс] : указ Президента РФ от 01.06.2012 № 761. URL : <http://base.garant.ru/70183566> (дата обращения : 13.03.2015).
- О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами [Электронный ресурс] : письмо Министерства образования и науки РФ от 18.04.2008 № АФ-150/06. URL : <http://goo.gl/iYSThQ> (дата обращения : 13.03.2015).
- О Федеральной целевой программе развития образования на 2011–2015 годы [Электронный ресурс] : постановление Правительства РФ от 07.02.2011 № 61. URL : <http://goo.gl/3dAg2Y> (дата обращения : 13.03.2015).

- Головной учебно-исследовательский и методический Центр Московского государственного технического университета (ГУИМЦ МГТУ им. Баумана) : официальный сайт [Электронный ресурс]. URL : <http://guimc.bmstu.ru/> (дата обращения : 13.05.2015).
- Комплекс мер по реализации Рекомендаций Комиссии Общественной палаты РФ по развитию образования по итогам общественных слушаний «Выравнивание шансов детей на качественное образование» от 18.06.2012 [Электронный ресурс] : нормативно-правовой акт федерального уровня. URL : <http://goo.gl/ВНp5ru> (дата обращения : 13.03.2015).
- Международная классификация болезней. МКБ 10. Электронная версия [Электронный ресурс]. URL : <http://www.mkb10.ru/> (дата обращения : 13.05.2015).
- Аглиева В. Ф. Управление качеством в сфере образования / В. Ф. Аглиева // Менеджмент качества в образовании : тезисы докладов Всероссийской научно-практической конференции (7–8 мая 2008 г.) / под ред. С. А. Степанова. СПб. : СПбГЭТУ «ЛЭТИ», 2008. С. 33–35.
- Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей : под. ред. К. С. Лебединской. М., 1982.
- Алексеенко В. А. Организация учебного процесса и его качество в негосударственных вузах / В. А. Алексеенко // Высшее образование для XXI века. 2005. № 4. С. 49–54.
- Алехина С. В. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании / С. В. Алехина, М. А. Алексеева, Е. Л. Агафонова // Психологическая наука и образование. 2011. № 1.
- Андреев В. И. Педагогический мониторинг качества образования / В. И. Андреев. Казань : Изд-во КГУ, 1999. 165 с.
- Асмолов А. Г. Психология личности. Принципы общепсихологического анализа / А. Г. Асмолов. М. : Изд-во Моск. ун-та, 1990. 367 с.
- Беденко Н. Н. Внедрение внутривузовской системы обеспечения качества / Н. Н. Беденко // Методы менеджмента качества. 2009. № 12. С. 26–32.

- Белобрагин В. Я. Восхождение к вершинам качества / В. Я. Белобрагин // Стандарты и качество. 2008. № 4. С. 78–83.
- Белов В. В. Система оценки качества образования / В. В. Белов // Высшее образование в России. 2002. № 1. С. 44–49.
- Бодалев А. А. Психология личности / А. А. Бодалев. М. : Изд-во Моск. ун-та, 1988. 187 с.
- Бондаревская К. В. Концепция общепедагогической подготовки в условиях многоуровневого образования в педагогическом вузе / К. В. Бондаревская. Ростов н/Д. : Изд-во РГПИ, 1992. 22 с.
- Бондаревская К. В. Ценностные основания личностно-ориентированного воспитания / К. В. Бондаревская // Педагогика. 1995. № 4. С. 29–36.
- Бонюшко Н. А. Стратегия формирования системы менеджмента качества вуза / Н. А. Бонюшко, К. М. Туманов // Стандарты и качество. 2008. № 9. С. 68–73.
- Бордовский Г. А. Управление качеством образовательного процесса : монография / Г. А. Бордовский, А. А. Нестеров, С. Ю. Трапицын. СПб. : Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2001. 359 с.
- Борисова Г. В. Создание системы социального партнерства в профессиональном образовании / Г. В. Борисова [и др.]. СПб. : Северо-Западное Агентство международных программ, 2002. 48 с.
- Бородкина О. И. Социальная интеграция инвалидов как направление социальной политики в России (по результатам социологического исследования в г. Санкт-Петербурге) / О. И. Бородкина // XIII Апрельская международная конференция по проблемам развития экономики и общества : в 4 кн. Кн. 3. М. : Издательский дом Высшей школы экономики, 2012. С. 11–19.
- Булынский Н. Н. Теория и практика управления качеством образования в профессиональных училищах : дис. ... д-ра пед. наук / Булынский Николай Николаевич. Челябинск, 1997.
- Васильева Л. Н. Библиотека для слепых — информационно-ресурсный Центр в поддержку образования / Л. Н. Васильева // Профессиональное образование лиц с нарушениями зрения : проблемы, опыт, перспективы : материалы междунар. науч.-практ. конф. : в 2 ч. М., 2003. Ч. 1. С. 16–21.

- Васильева Н. О. Судьба категории «качество» вчера и сегодня / Н. О. Васильева // Стандарты и качество. 2009. № 2. С. 54–57.
- Включение детей с ограниченными возможностями здоровья в программы дополнительного образования : методические рекомендации. М. : МГППУ, 2012.
- Волкова Л. С. Некоторые проблемы интегрированного образования в российской дефектологии на современном этапе / Л. С. Волкова, Н. Е. Граш, А. М. Волков // Дефектология. 2002. № 3. С. 3–8.
- Высшее образование в России [Электронный ресурс]. URL : <http://www.obrazovan.com/vovr.php> (дата обращения : 13.03.15).
- Высшее образование инвалидов : материалы междунар. науч.— практ. конф. (Санкт-Петербург, 20–22 июня 2000г.). СПб., 2000. 199 с.
- Галагузова Ю. Н. Социальная педагогика. Практика глазами преподавателей и студентов : пособие для студентов. / Ю. Н. Галагузова. М. : Владос, 2003. 224 с.
- Галеев В. И. Модели систем менеджмента и модели совершенства : развитие и взаимосвязь / В. И. Галеев // Сертификация. 2004. № 2. С. 9–11.
- Ганаева Е. А. Развитие партнерства родительской общественности и образовательного учреждения в маркетинговой деятельности / Е. А. Ганаева // Образование и наука. 2009. № 11.
- Горбашко Е. А. Менеджмент качества в образовательном учреждении / Е. А. Горбашко [и др.] : в 2 ч. СПб. : Изд-во СПб ГЭТУ «ЛЭТИ», 2000. Ч. 2. 192 с.
- Горбашко Е. А. Обеспечение качества высшего образования : перспективы развития / Е. А. Горбашко, С. В. Шендерова // Стандарты и качество. 2008. № 11. С. 68–72.
- Горбашко Е. А. Обеспечение качества образования в университетах России и Франции : пути развития сотрудничества / Е. А. Горбашко // Менеджмент качества в образовании : тезисы докладов Всероссийской научно-практической конференции (7–8 мая 2008 г.); под ред. С. А. Степанова. СПб. : СПбГЭТУ «ЛЭТИ», 2008. С. 16–19.

- Гребнев Л. Высшее образование в Болонском измерении : российские особенности и ограничения / Л. Гребнев // Высшее образование в России. 2004. № 1. С. 36–43.
- Громова О. Образовательная сегрегация [Электронный ресурс] / О. Громова // Русский журнал. URL : www.russ.ru/ist_sovt/sumerki/20010823_grom.html (дата обращения : 08.09.2003).
- Гудонис В. П. Интеграция лиц с нарушением зрения / В. П. Гудонис // Дефектология. 1993. № 4. С. 13–16.
- Гудонис В. П. Интеграция лиц с нарушением зрения как социальная проблема : материалы междунар. науч.-практ. конф. / В. П. Гудонис. Тарту, 1993. С. 87–88.
- Гудонис В. П. Искусство и реабилитация незрячих / В. П. Гудонис // Эстетическое воспитание лиц с глубоким нарушением зрения. М. : ВОС, 1989. С. 19–23.
- Гудонис В. П. Социальные и психолого-педагогические проблемы интеграции лиц с нарушением зрения : автореф. дис. ... д-ра психол. наук / В. П. Гудонис. М., 1995. 46 с.
- Гуров В. Н. «Открытая» школа и социально-педагогическая работа с детьми. Воспитание школьников / В. Н. Гуров, Н. Шинкаренко. М., 1994. С. 45–47.
- Денискина В. З. Актуальные аспекты подготовки учащихся школ для детей с нарушением зрения к получению профессионального образования / В. З. Денискина // Профессиональное образование лиц с нарушениями зрения : проблемы, опыт, перспективы : материалы междунар. научн.-практ. конф. : в 2 ч. М. : Флинта; Наука, 2003. Ч. 1. С. 51–55.
- Деревянко Ю. Д. Инновационные аспекты СМК в вузе / Ю. Д. Деревянко // Стандарты и качество. 2009. № 12. С. 75–77.
- Дети с временной задержкой психического развития / под ред. Т. А. Власовой, М. С. Певзнер. М. : Педагогика, 1971.
- Дети с отклонениями в развитии : методическое пособие / под ред. Н. Д. Шматко. М. : Аквариум, 2001.
- Дулепова Н. В. Модель интегрированного высшего образования для людей с ограниченными физическими возможностями в Новосибирском государственном университете / Н. В. Дулепова,

Е. И. Берус // Профессиональное образование лиц с нарушениями зрения : проблемы, опыт, перспективы : материалы междунар. науч.-практ. конф. : в 2 ч. М., 2003. Ч. 1. С. 12–16.

- Зарубина И. Н. Коррекционно-педагогическая поддержка студентов с нарушением зрения, обучающихся в высших учебных заведениях : дис. ... канд. пед. наук / Зарубина Ирина Николаевна. М., 2006.

- Зарубина И. Н. Проблемы профессионального образования лиц с нарушением зрения / И. Н. Зарубина // Дефектология. 2004. № 3. С. 29–32.

- Зарубина И. Н. Проблемы реабилитации лиц с нарушенным зрением средствами профессионального образования / И. Н. Зарубина // 1-й Российский конгресс «Реабилитационная помощь населению в Российской Федерации» : сб. науч. тр. М., 2003. С. 96–98.

- Зарубина И. Н. Роль общественных организаций инвалидов в создании действующей модели получения высшего образования лицами с нарушенным зрением / И. Н. Зарубина // Социальная группа инвалидов (взрослых) в системе формального и неформального образования : материалы науч.-практ. конф. СПб., 2001. С. 27–32.

- Захаров С. П. Некоторые аспекты профессиональной подготовки детей с ограниченными возможностями / С. П. Захаров // Проблемы модернизации педагогического образования : тез. докл. межрегион. науч.-практ. конф. (Екатеринбург, 27–28 апреля 2004 г.). Екатеринбург : Изд-во Урал. гос. пед. ун-та, 2004. С. 29–30.

- Злобин Э. В. Управление качеством в образовательной организации / Э. В. Злобин, С. В. Мищенко, Б. И. Герасимов. Тамбов : Изд-во Тамб. гос. техн. ун-та, 2004. 88 с.

- Иванов Б. С. Теория и методология реализации педагогической системы качества образовательного процесса в вузе : дис. ... д-ра пед. наук / Иванов Борис Степанович. СПб., 2004. 427 с.

- Индолев Л. Н. Жить в коляске / Л. Н. Индолев. М., 2001. 442 с.

- Инклюзивное образование : практика, исследования, методология : сборник материалов II Международной научно-практической конференции. М. : Буки Веди, 2013.

- Интегрированное обучение и сопровождение детей с особыми нуждами в общеобразовательной школе / под науч. ред. Л. М. Шипицыной. СПб. : ИСПиП, 2004. 60 с.
- Исаев Д. Н. Психическое недоразвитие у детей / Д. Н. Исаев. Л., 1982.
- Исачкова Л. Н. Качество образования как основной критерий оценки деятельности вуза / Л. Н. Исачкова, Н. А. Овчаренко // Научно-практический семинар «Менеджмент качества в образовании» в соответствии с проектом «РОСОБРАЗОВАНИЯ» «Научно-методическое обеспечение создания и внедрения системы управления качеством в образовательных учреждениях профессионального образования» : сб. материалов. Краснодар : КубГУ, МЦУР «Качество», 2006. С. 55–57.
- Кантор В. З. Педагогическая реабилитация и стиль жизни слепых и слабовидящих / В. З. Кантор. СПб. : Каро, 2004. 240 с.
- Кантор В. З. Педагогическое сопровождение социально-трудовой реабилитации инвалидов по зрению : учеб.-метод. пособие / В. З. Кантор; под ред. Е. И. Гилилова. СПб. : Изд-во РГПУ им. Герцена, 2001. 76 с.
- Кантор В. З. Субъективные психолого-педагогические условия социально-интеграционной эффективности вузовского образования инвалидов по зрению / В. З. Кантор // Проблемы высшего образования лиц с нарушением зрения : материалы Всерос. науч.-практ. конф. Н. Новгород, 2000. С. 3–8.
- Капрова А. Г. Из опыта работы со старшеклассниками и абитуриентами — инвалидами по зрению / А. Г. Капрова // Профессиональное образование лиц с нарушениями зрения : проблемы, опыт, перспективы : материалы Междунар. науч.-практ. конф. : в 2 ч. М., 2003. Ч. 1. С. 89–92.
- Карандаева Т. А. Социально-педагогическая реабилитация детей с нарушением зрения : дис. ... канд. пед. наук / Карандаева Татьяна Аркадьевна. М., 2003.
- Карпенкова И. В. Тьютор в инклюзивной школе. Сопровождение ребенка с особенностями развития : метод. пособие / И. В. Карпенкова; под ред. М. Л. Семенович. М. : Теревинф, 2010.

- Касимова Т. Н. Взаимодействие семьи и образовательных учреждений как социально-педагогических партнеров : дис. ... канд. пед. наук / Касимова Татьяна Николаевна. Тобольск, 2006.
- Катуржевская О. В. Внутривузовская система обеспечения качества образования : опыт и перспективы / О. В. Катуржевская // Сборник материалов научно-практического семинара «Менеджмент качества в образовании» в соответствии с проектом «РОСОБРАЗОВАНИЯ» «Научно-методическое обеспечение создания и внедрения системы управления качеством в образовательных учреждениях профессионального образования». Краснодар : КубГУ, МЦУР «Качество», 2006. С. 30–38.
- Качалов В. Качество образования [Электронный ресурс] / В. Качалов. URL : <http://www.staratel.com/iso/ISO9000/Article/docs/sk/ngl> (дата обращения : 13.03.15).
- Ковалев Е. В. Инклюзивное образование : Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ : методическое пособие / Е. В. Ковалев, А. В. Захарова, М. С. Старовойтова. М. : ВЛАДОС, 2012. 167 с.
- Коджешау М. А. Внедрение СМК в образовательных учреждениях РФ — принципы построения / М. А. Коджешау // Сборник материалов научно-практического семинара «Менеджмент качества в образовании» в соответствии с проектом «РОСОБРАЗОВАНИЯ» «Научно-методическое обеспечение создания и внедрения системы управления качеством в образовательных учреждениях профессионального образования». Краснодар : КубГУ, МЦУР «Качество», 2006. С. 92–101.
- Комплексная реабилитация инвалидов : учеб. пособие / Н. Ю. Гаубрих [и др.]; под ред. Т. В. Зозули. М. : Академия, 2005. 304 с.
- Кондратов А. М. Перспективы высшего образования слепых / А. М. Кондратов // Дефектология. 1972. № 5. С. 71–75.
- Копнов В. А. Системы менеджмента качества : метод. указания / В. А. Копнов. Екатеринбург : Институт качества жизни, 2004. 60 с.

- Котенко Ю. В. Системный подход как базовое понятия менеджмента / Ю. В. Котенко // Стандарты и качество. 2009. № 2. С. 64–68.
- Кравченко Ю. Качество образования — фактор повышения качества жизни / Ю. Кравченко // Стандарты и качество. 2007. № 6. С. 20–22.
- Краткий терминологический словарь в области управления качеством высшего и среднего профессионального образования / В. В. Азарьева [и др.]. СПб. : Технолит, 2007. 44 с.
- Кузьмина Е. В. Тьюторское сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях, реализующих инклюзивную практику : метод. рекомендации / Е. В. Кузьмина. М., 2013.
- Куликова М. Ю. Тьютор в системе сопровождения образовательной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья / М. Ю. Куликова // Молодой ученый. 2012. № 8. С. 342–344.
- Кураков В. А. Образование как одно из важнейших стратегических направлений социального развития [Электронный ресурс] / В. А. Кураков. URL : <http://rl-online.ru/articles/4-02/209.html>24 (дата обращения : 13.03.15).
- Лаврова Д. И. Оценка содержания и уровня реабилитационного потенциала при различных заболеваниях / Д. И. Лаврова, М. М. Косичкин, О. С. Андреева // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2004. № 3. С. 10–14.
- Лаврова Д. М. Принципы организации Государственной службы реабилитации инвалидов / Д. М. Лаврова, О. С. Андреева, И. Г. Гале // Проблемы медико-социальной экспертизы и реабилитации на рубеже XXI века. М. : ФЦЭРИ, 2000. С. 10–11.
- Лаврова Д. М. Теоретические основы медико-социальной экспертизы при патологии внутренних органов в свете современной концепции инвалидности : автореф. дис. ... д-ра мед. наук / Д. М. Лаврова. М., 2000. 26 с.
- Лапшин В. А. Основы дефектологии : учеб. пособие / В. А. Лапшин, Б. П. Пузанов. М. : Просвещение, 1991.

- Лебединский В. В. Нарушения психического развития у детей / В. В. Лебединский. М. : МГУ, 1985.
- Левшина В. В. Формирование системы менеджмента качества вуза : монография / В. В. Левшина, Э. С. Бука. Красноярск : СибГТУ, 2004. 328 с.
- Леонгард Э. И. Сформированность слухоречевой системы как фактор успешного функционирования непрерывной системы инклюзивного образования учащихся с нарушением слуха / Э. И. Леонгард // Инклюзивное образование — доступное образование — безбарьерная среда : материалы второй международной научно-практической конференции (г. Якутск, июнь 2014 г.). Якутск : Издательский дом СВФУ, 2014. С. 173—177.
- Леонтьев Д. А. Специфика ресурсов и механизмов психологической устойчивости учащихся с ОВЗ в условиях инклюзивного образования / Д. А. Леонтьев, Л. А. Александрова, А. А. Лебедева // Психологическая наука и образование. 2011. № 3. С. 80—94.
- Леонтьева Е. Г. Доступная среда глазами инвалида / Е. Г. Леонтьева. Екатеринбург : БАСКО, 2001. 64 с.
- Леонтьева Е. Г. Доступная среда и универсальный дизайн глазами инвалида / Е. Г. Леонтьева. Екатеринбург : TATLIN, 2013. 128 с.
- Литвиненко Э. В. Квалиметрический подход к определению качества управления образовательным учреждением / Э. В. Литвиненко. Педагогика. 2004. № 10. С. 42—47.
- Лубовский В. И. Специальная психология / В. И. Лубовский. М., 2004.
- Луценко Е. Л. Интернет-технология как средство интеграции людей с ограниченными возможностями в социум / Е. Л. Луценко // Вестник Воронежского государственного университета. 2006. № 2. С. 95—98.
- Макаркин Н. П. Система управления качеством образования в классическом университете / Н. П. Макаркин, Т. А. Салимова, В. И. Маколов // Стандарты и качество — 2010. № 3. С. 32—36.
- Малофеев Н. Н. Базовые модели интегрированного обучения / Н. Н. Малофеев, Н. Д. Шматко // Дефектология. 2008. № 1. С. 71—78.

- Малофеев Н. Н. Интеграция и специальные образовательные учреждения : необходимость перемен / Н. Н. Малофеев // Дефектология. 2008. № 2. С. 86–93.
- Мамайчук И. И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии / И. И. Мамайчук. СПб., 2001.
- Момот В. А. Медико-психологическая реабилитация инвалидов по зрению : автореф. дис. ... д-ра психол. наук / Момот Владимир Александрович. М., 2006.
- Мартынова Е. А. Социальные и педагогические основы построения и функционирования системы доступности высшего образования для лиц с ограниченными физическими возможностями / Е. А. Мартынова. Челябинск, 2002. 383 с.
- Материалы XIV Всероссийского совещания «Проблемы качества образования» (г. Уфа, УГАТУ, 29 мая — 3 июня 2004 года). Кн. 4 «Оценка и мониторинг качества образования». М.; Уфа : Исследовательский Центр проблем качества подготовки специалистов, 2004. 86 с.
- Миндибекова Л. А. Социальные функции высшего образования и проблемы реализации / Л. А. Миндибекова // Труд и социальные отношения. 2005. № 2 (30). С. 106–110.
- Михеев В. А. Основы социального партнерства : теория и политика : учеб. для вузов / В. А. Михеев. М. : Экзамен, 2001.
- Моздокова Ю. С. Инклюзивное образование : методология, практика, технология : материалы международной научно-практической конференции (20–22 июня 2011 г.) / Ю. С. Моздокова; под ред. О. Н. Ертанова, М. М. Гордон. М. : Московский городской психолого-педагогический университет, 2011. С. 191–193.
- Модель Центра сопровождения социально уязвимых категорий детей на базе общеобразовательного учреждения / И. В. Жукова, Л. В. Токарская [и др.] // Государство, политика, социум : вызовы и стратегические приоритеты развития : сб. ст. Международной научно-практической конференции (Екатеринбург, 28 ноября 2012 г.) : в 2 т. Т. 1. С. 226–230.
- Мондонен О. Ю. Образовательная среда педагогического вуза как фактор профессионального самоопределения студентов : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Мондонен Оксана Юрьевна. СПб, 2006. 330 с.

- Мондонен О. Ю. Образовательная среда педагогического вуза как фактор профессионального самоопределения студентов : дис. ... канд. пед. наук / Мондонен Оксана Юрьевна. СПб, 2006.
- Назарова Н. Интегрированное (инклюзивное) образование : генезис и проблемы внедрения // Социальная педагогика. 2010. № 1. С. 77–88.
- Назарова Н. М. Понятие «интеграция» в специальной педагогике / Н. М. Назарова // Понятийный аппарат педагогики и образования. Екатеринбург, 1998. Вып. 3. С. 262.
- Незрячие работники интеллектуального труда : материалы науч.-практ. конф. М., 1983. 172 с.
- Никитина М. И. Проблема интеграции детей с особенностями развития / М. И. Никитина // Инновационные процессы в образовании. Интеграция российского и западноевропейского опыта : сб. статей. СПб., 1997. Ч. 2. С. 152.
- Никулина Г. В. Формирование коммуникативной культуры лиц с нарушением зрения : автореф. дис. ... д-ра пед. наук / Никулина Галина Владимировна. М., 2006.
- Никулина Г. В. Проблема социально-психологической и профессиональной адаптации студентов и аспирантов с нарушенным зрением в современном вузе / Г. В. Никулина // Инновации в Российском образовании. Специальное (коррекционное) образование. М., 1999. С. 140–144.
- Ниязова М. В. Подходы к социальной ответственности вуза / М. В. Ниязова // Планирование инновационного развития экономических систем : труды конф. / Под ред. В. В. Глухова, А. В. Бабкина. СПб. : Изд-во Политехн. ун-та, 2007. С. 677–682.
- Ниязова М. В. Результат вуза : понятия, подходы к управлению и оценке / М. В. Ниязова // Вопросы современного профессионального образования : матер. науч. конф. (20–29 февраля 2008 г.). М. : РАЕ, 2008.
- Ниязова М. В. Функции вуза как социально ответственного института / М. В. Ниязова // Проблемы современной экономики. 2008. № 2 (26).

- О базовых образовательных учреждениях высшего профессионального образования, обеспечивающих условия для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья // Приказ МОиН РФ от 30 декабря 2010 г. № 2211.
- Об образовании в Российской Федерации // Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 03.02.2014).
- Оводенко А. А. Инновационные решения — основа совершенствования качества подготовки специалистов в вузе / А. А. Оводенко, В. И. Хименко, А. П. Ястребов // Стандарты и качество. 2009. № 12. С. 82–85.
- Окрепилова И. Г. Роль профессионального образования в создании системы стандартов качества жизни / И. Г. Окрепилова, С. К. Бенедиктова // Стандарты и качество. 2009. № 12. С. 78–80.
- Олейникова О. Н. Социальное партнерство в сфере профессионального образования [Электронный ресурс] / О. Н. Олейникова, А. А. Муравьева // Пути реформирования НПО и СПО. URL : <http://www.edu.rspp.ru> (дата обращения : 13.03.15).
- Олтаржевская Л. Е. Ресурсные возможности инклюзивного образования / Л. Е. Олтаржевская // Материалы научно-практической конференции «Инклюзивное образование : методология, практика, технология» (20–22 июня 2011 г., Москва). М. : МГППУ, 2011.
- Особенности обучения ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата в общеобразовательном учреждении : методические рекомендации. М.; СПб. : Нестор-Истори, 2012.
- Оценка эффективности деятельности учреждений социальной поддержки населения / Под ред. П. Романова, Е. Ярской-Смирновой. М. : МОНФ, ЦСПГИ, 2007. 234 с.
- Перфильева О. В. Роль вузов в региональном развитии. Методология оценки социально-экономических эффектов реализации проекта по созданию федеральных университетов в интересах регионов, отраслей, системы образования / О. В. Перфильева // Вестник международных организаций : образование, наука, новая экономика. 2010. № 3.

- Петров А. Стратегическое управление конкурентоспособностью вуза / А. Петров, В. Сухов // Высшее образование в России. 2007. № 2. С. 9–16.
- Пичурин И. И. Сущность понятия «качество» / И. И. Пичурин // Стандарты и качество. 2002. № 8. С. 62–63.
- Плаксий С. И. Качество высшего образования / С. И. Плаксий. М. : Нац. ин-т бизнеса, 2003. 654 с.
- Политика в сфере высшего образования инвалидов / Е. Р. Ярская-Смирнова, П. В. Романов, Д. С. Зайцев, Э. А. Наберушкина // Исследования социальной политики. 2004. Т. 2. С. 91–115.
- Проблемы социальной реабилитации, трудоустройства, трудовой и общественной деятельности незрячих работников интеллектуального труда : материалы науч.-практ. конф. / ред.-сост. В. З. Денискина. М., 1989. 138 с.
- Проблемы социально-психологической и профессиональной адаптации студентов и аспирантов с нарушенным зрением в современном вузе : материалы всерос. науч.-практ. конф. студентов, аспирантов, тифлопедагогов / ред. В. К. Рогушин. СПб., 2000. 165 с.
- Профориентация и планирование карьеры молодых людей с ограниченными возможностями. СПб. : НЦЭР им. Г. А. Альбрехта, 2003. 108 с.
- Прусс Н. М. Модель профессиональной подготовки студентов с нарушениями слуха в условиях негосударственного вуза : монография / Н. М. Прусс, Ф. З. Вильданова. Казань : Университет управления «ТИСБИ», 2011.
- Романенкова Д. Ф. Современные информационно-технические средства обучения как необходимый элемент профессионального образования инвалидов / Д. Ф. Романенкова // Инновационные информационные технологии : материалы Международной научно-практической конференции. Т. 1. М. : МИЭМ НИУ ВШЭ, 2013. С. 382–389.
- Романов П. В. Инвалиды и общество : двадцать лет спустя / П. В. Романов, Е. Р. Ярская-Смирнова // Социологические исследования. 2010. № 9. С. 50–58.

- Российские и зарубежные исследования в области инклюзивного образования / под ред. В. Л. Рыскиной, Е. В. Самсоновой. М. : Форум, 2012.
- Рощина М. А. Опыт работы с учащейся незрячей молодежью в Нижнем Новгороде и Приволжском федеральном округе / М. А. Рощина // Профессиональное образование лиц с нарушениями зрения : проблемы, опыт, перспективы : материалы междунар. науч.-практ. конф. : в 2 ч. М., 2003. Ч. 2. С. 93–96.
- Руководство по применению стандарта ИСО 9001 :2000 в области обучения и образования / пер. с англ. А. Л. Раскина. М. : Стандарты и качество, 2002. 128 с.
- Ряписова А. Г. Исследование эффективности образовательного процесса в условиях инклюзивной практики / А. Г. Ряписова, Т. Л. Чепель // Сибирский педагогический журнал. № 2. 2013. С. 226–232.
- Салимова Т. А. Современные подходы к определению и сохранения категории «качество» [Электронный ресурс] / Т. А. Салимова. URL : [http ://qualitv.eup.ru/MATERIALY0/modern quality.htm](http://qualitv.eup.ru/MATERIALY0/modern%20quality.htm) (дата обращения : 13.03.15).
- Семаго Н. Я. Проблемные дети : Основы диагностической и коррекционной работы психолога / Н. Я. Семаго, М. М. Семаго. М. : АРКТИ, 2000. 208 с.
- Смелая О. В. От создания систем менеджмента качества к качеству менеджмента вуза / О. В. Смелая, В. Б. Ковальчук, Е. В. Смелая // Повышение качества непрерывного профессионального образования : материалы Всероссийской научно-методической конференции : в 2 ч. Ч. 2. Красноярск : ИПЦ КГТУ, 2005. С. 38–43.
- Смирнова-Ярская Е. Р. Инклюзия как принцип современной социальной политики в сфере образования : механизмы реализации : монография / Е. Р. Смирнова-Ярская. М. : МОНФ, ЦСПГИ, 2008. 335 с.
- Смурова Т. С. Социально-педагогическая реабилитация инвалидов по зрению в процессе их физической подготовки и обучения танцам : дис. ... канд. пед. наук / Смурова Татьяна Сергеевна. М., 2003.

- Соболев В. С. Концепция, модель и критерии эффективности внутривузовской системы управления качеством высшего профессионального образования / В. С. Соболев, С. А. Степанов // Университетское управление : практика и анализ. 2004. № 2 (31). С. 102–110.
- Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики : методическое пособие. М. : МГППУ, 2012.
- Создание системы сопровождения как важнейший элемент реализации государственной политики в сфере оказания помощи социально уязвимым категориям детей / И. В. Жукова [и др.] // Государство, политика, социум : вызовы и стратегические приоритеты развития : сб. ст. Международной научно-практической конференции (Екатеринбург, 28 ноября 2012 г.) : в 2 т. Т. 1. С. 230–233.
- Социологическое исследование проблем инвалидности и реабилитации инвалидов в Российской Федерации. Анализ основных результатов исследования / П. В. Романов, Е. Р. Ярская-Смирнова, С. Вайтфилд, С. Келли. М., 2009. 126 с.
- Станевский А. Г. Беспроводные технологии в обучении слабослышащих и глухих студентов / А. Г. Станевский, Е. Ю. Никитина, О. Л. Бобкова // Радуга звуков. 2012. № 3 (47). С. 26–28.
- Старобина Е. М. Потребности инвалидов в высшем образовании / Е. М. Старобина, В. П. Шестаков // Высшее образование инвалидов : материалы междунар. научно-практической конф. СПб. : СПбНЦЭПР, 2000. С. 75–79.
- Старобина Е. М. Профессиональная подготовка и трудоустройство инвалидов в Европе / Е. М. Старобина // Обзорная информация ЦБНТИ. 1999. 28 с.
- Старобина Е. М. Профориентация и планирование карьеры молодых людей с ограниченными возможностями / Е. М. Старобина, Э. А. Дмитриева, К. А. Каменков. СПб., 2002. 108 с.
- Степанов С. А. Совершенствование системы управления университетом на базе принципов менеджмента качества / С. А. Степанов // Качество. Инновации. Образование : материалы первой научной конференции; под ред. Ю. Ф. Шленова, В. Н. Азарова. М. : 2003. С. 13–14.

- Стратегия инновационного развития Российской Федерации на период до 2020 года // Минэкономразвития России. М., 2010.
- Сухарева Г. Е. Клинические лекции по детской психиатрии / Г. Е. Сухарева. М. : Медицина, 1965.
- Токарская Л. В. Организация работы с детьми, имеющими особые образовательные потребности, и их семьями / Л. В. Токарская, И. В. Жукова // Потенциал развития местного самоуправления в России : монография / под ред. Т. Е. Зерчаниновой, А. В. Ручкина. Екатеринбург : Уральский институт — филиал РАНХиГС, 2013. С. 185–205.
- Удовик Е. Э. Качество образования — требование времени / Е. Э. Удовик, Л. В. Синявская // Сборник материалов научно-практического семинара «Менеджмент качества в образовании» в соответствии с проектом «РОСОБРАЗОВАНИЯ» «Научно-методическое обеспечение создания и внедрения системы управления качеством в образовательных учреждениях профессионального образования». Краснодар : КубГУ, МЦУР «Качество», 2006. С. 53–54.
- Управление качеством / С. Д. Ильенкова [и др.]. М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2003. 334 с.
- Федоряк Л. М. Модель становления специалиста в процессе профессионального обучения / Л. М. Федоряк // Профессиональное образование. 2005. № 2. С. 15–16.
- Федоряк Л. М. Становление качества жизни субъектов образования в современных условиях обучения : дис. ... д-ра пед. наук / Федоряк Людмила Михайловна. СПб. : ИОВ РАО, 2005.
- Холостова Е. И. Социальная реабилитация : учебное пособие / Е. И. Холостова, Н. Ф. Дементьева. М., 2002.
- Храпылина Л. П. Реабилитация инвалидов / Л. П. Храпылина. Экзамен, 2006. 415 с.
- Царев А. С. Высшее образование как социальный институт современного общества [Электронный ресурс] / А. С. Царев. URL : [http ://www. education.rekom.ru/42006/34.html](http://www.education.rekom.ru/42006/34.html) (дата обращения : 13.03.2015).
- Ческидов В. В. Управление качеством подготовки специалистов в сфере среднего профессионального образования (на примере

вуза) : дис. ... канд. пед. наук / Ческидов Валерий Витальевич. СПб. : РГБ, 2006.

- Шакирова Э. Ф. Методика формирования социальной активности студентов с ограниченными возможностями здоровья в педагогическом колледже / Э. Ф. Шакирова // Инклюзивное образование : методология, практика, технология : материалы Международной научно-практической конференции (20–22 июня 2011 г.) / под ред. С. В. Алехиной. М. : МГППУ, 2011.

- Швецов В. И. Компьютерные тифлотехнологии в социальной интеграции лиц с глубокими нарушениями зрения : учебное пособие / В. И. Швецов, М. А. Рощина. Н. Новгород : Нижегородский государственный университет им. Н. И. Лобачевского, 2007. 154 с.

- Швецов В. И. Модель организации поддержки образовательного процесса студентов, инвалидов по зрению, на основе использования компьютерных тифлотехнологий / В. И. Швецов, М. А. Н. Новгород : Изд-во ННГУ, 2010.

- Шеломанова Т. Н. Система реабилитации инвалидов : организация реабилитационной помощи на районном и региональном уровне / Т. Н. Шеломанова, Ю. Л. Гусак, Н. Д. Медведева. СПб., 2004. 80 с.

- Шестаков В. П. Медико-социальная помощь инвалидам на современном этапе / В. П. Шестаков // Актуальные проблемы здравоохранения : сб. научных работ. СПб., 2003. С. 52–55.

- Шестаков В. П. Опыт работы отделения социальной и профессиональной реабилитации инвалидов / В. П. Шестаков, Л. А. Карасаева, Е. Н. Пенюгина // Актуальные проблемы здравоохранения : сб. научных работ. СПб., 2003. С. 20–25.

- Шипицына Л. М. Опыт интегрированного образования инвалидов по зрению в негосударственном вузе / Л. М. Шипицына, В. А. Феоктистова // Проблемы высшего образования лиц с нарушением зрения : материалы Всерос. науч.-практ. конф. Н. Новгород : Камерата, 2000. С. 28–29.

- Шипицына Л. М. Экскурс в историю интеграции / Л. М. Шипицына // Специальная педагогика / под ред. М. Н. Назаровой. М. : Академия, 2000. С. 355.

- Шумских М.А. Особенности организации инклюзивного образования в ссузе / М. А. Шумских // Инклюзивное образование : методология, практика, технология. 2011 : материалы Международной научно-практической конференции (20–22 июня 2011 г.) / под ред. С. В. Алехиной. М. : МГППУ, 2011.

Приложение 1

ПЕРЕЧЕНЬ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫХ АКТОВ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИХ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И ДОСТУПНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

1.1. МЕЖДУНАРОДНЫЕ И РОССИЙСКИЕ ДОКУМЕНТЫ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПРАВ И РАВНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ИНВАЛИДОВ

- Конвенция о правах инвалидов, принята Резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН от 13.12.2006, ратифицирована РФ 03.05.2012.
- Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ), утверждена 54-й сессией Ассамблеи Всемирной организации здравоохранения 22.05.2001.
- О социальной защите инвалидов в Российской Федерации. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ (в редакции от 07.05.2013).
- Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2015 годы», утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 26.11.2012 № 2181-р.
- Концепция совершенствования государственной системы медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов (одобрена Правительством Российской Федерации, письмом от 30.11.2010 № АЖ-П12–8210).

- Примерная программа субъекта Российской Федерации по обеспечению доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп, утверждена приказом Минтруда России № 575 от 06.12.2012.
- О социальной защите инвалидов в Российской Федерации. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ (в редакции от 07.05.2013).
- Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (в редакции от 25.06.2012).

1.2. НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- Правила признания лица инвалидом, утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом» (в редакции от 04.09.2012).
- Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, форма № 088/у-06, утверждено приказом Минздравсоцразвития России от 31.01.2007 № 77.
- Направление на медико-социальную экспертизу, выдаваемое органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, или органом социальной защиты населения, утверждено приказом Минздравсоцразвития России от 25.12.2006 № 874.
- Формат сведений, содержащихся в направлении на медико-социальную экспертизу, выдаваемом органом социальной защиты населения, и подлежащих представлению на бумажном носителе в рамках межведомственного взаимодействия для предоставления государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы, утвержден приказом Минтруда России от 01.10.2012 № 293 н.

- Административный регламент по предоставлению государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы, утвержден приказом Минздравсоцразвития России от 11.04.2011 № 295 н.
- Порядок организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы, утвержден приказом Минтруда России от 11.10. 2012 № 310 н.
- Классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, утверждены приказом Минздравсоцразвития России от 23.12.2009 № 1013н (в редакции на 26.01.2012).
- Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации. Приказ Минздравсоцразвития России от 04.08.2008 № 379н (в редакции от 28.11.2012).
- Перечень медицинских показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации в рамках федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержден приказом Минтруда России от 18.02.2013 № 65 н.
- Техническое задание пилотного проекта по отработке новых подходов к организации и проведению медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов с учетом Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, утвержден приказом Минздравсоцразвития России от 27.12.2011 № 1677 н.

1.3. ПРАВОВЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

- Правила обеспечения за счет средств федерального бюджета инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов)

зов), протезно-ортопедическими изделиями, утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 07.04.2008 № 240.

- Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду за счет средств федерального бюджета, утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2005 № 2347-р.

- Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации. Приказ Минздравсоцразвития России от 04.08.2008 № 379н (в редакции от 28.11.2012).

- Порядок организации медицинской реабилитации, утвержден приказом Минздрава России от 29.12.2012 № 1705 н.

- ГОСТ Р 53874–2010. Реабилитация инвалидов. Основные виды реабилитационных услуг.

- ГОСТ Р 52877–2007. Услуги по медицинской реабилитации инвалидов. Основные положения.

- ГОСТ Р 54738–2011. Реабилитация инвалидов. Услуги по социальной реабилитации инвалидов.

- ГОСТ Р 53872–2010. Реабилитация инвалидов. Услуги по психологической реабилитации инвалидов.

- ГОСТ Р 53873–2010. Реабилитация инвалидов. Услуги по профессиональной реабилитации инвалидов.

- ГОСТ Р 54736–2011. Реабилитация инвалидов. Специальное техническое оснащение учреждений реабилитации инвалидов.

- ГОСТ Р 54734–2011. Реабилитация инвалидов. Учетно-отчетная документация учреждений реабилитации инвалидов.

- ГОСТ Р 53875–2010. Реабилитация инвалидов. Документация учреждений реабилитации инвалидов.

- ГОСТ Р 55138–2012. Реабилитация инвалидов. Качество реабилитационных услуг. Основные положения.

- ГОСТ Р 54735–2011. Реабилитация инвалидов. Требования к персоналу учреждений реабилитации инвалидов.

- ГОСТ Р 51079–2006. Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация.

1.4. ВОПРОСЫ ФОРМИРОВАНИЯ ДОСТУПНОЙ СРЕДЫ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ДРУГИХ МАЛОМОБИЛЬНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

- Градостроительный кодекс Российской Федерации. Федеральный закон от 29.12.2004 № 190-ФЗ (в редакции от 01.07.2013).
- О техническом регулировании. Федеральный закон от 27.12.2002 № 184-ФЗ (в редакции от 15.12.2012).
- Технический регламент о безопасности зданий и сооружений. Федеральный закон от 30.12.2009 № 384-ФЗ.
- Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации. Федеральный закон от 06.10.1999 № 184-ФЗ (с изменениями на 07.06.2013).
- Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг. Федеральный закон РФ от 27.07.2010 № 210-ФЗ (в редакции от 05.04.2013).
- О предоставлении субсидий из федерального бюджета на реализацию мероприятий государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2015 годы и признании утратившими силу некоторых постановлений Правительства Российской Федерации. Постановление Правительства Российской Федерации от № 1225 от 26.11.2012.
- Примерная программа субъекта Российской Федерации по обеспечению доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения, утверждена приказом Минтруда России от 06.12.2012 № 575.
- О мерах по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2012 г. № 1225, Приказ Минтруда России 27.12.2012 № 633н (утверждены форма соглашения, заключаемого Министерством труда и социальной защиты Российской Феде-

рации и высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на софинансирование расходов на реализацию мероприятий, включенных в программу субъекта Российской Федерации, разработанную на основе примерной программы субъекта Российской Федерации по обеспечению доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения, формы отчетов).

- Об утверждении распределения в 2013 году субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходов на реализацию мероприятий, включенных в программы субъектов Российской Федерации, разработанные на основе примерной программы субъекта Российской Федерации по обеспечению доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения. Приказ Минтруда России от 26.12.2012 № 631 н.

- Методика паспортизации и классификации объектов и услуг с целью их объективной оценки для разработки мер, обеспечивающих их доступность, утверждена приказом Минтруда России от 25.12.2012 № 627.

- Методика формирования и обновления карт доступности объектов и услуг, утверждена приказом Минтруда России от 25.12.2012 № .626.

- СП 59.13330.2012. Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35–01–2001.

- РДС 35–201–99. Порядок реализации требований доступности для инвалидов к объектам социальной инфраструктуры.

- СП 35–101–2001. Проектирование зданий и сооружений с учетом доступности для маломобильных групп населения. Общие положения.

- СП 35–102–2001. Жилая среда с планировочными элементами, доступными инвалидам.

- СП 35–103–2001. Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным посетителям.
- СП 35–104–2001. Здания и помещения с местами труда для инвалидов.
- СП 35–105–2002. Реконструкция городской застройки с учетом доступности для инвалидов и других маломобильных групп населения.
- СП 35–106–2003. Расчет и размещение учреждений социального обслуживания пожилых людей.
- СП 35–107–2003. Здания учреждений временного пребывания лиц без определенного места жительства.
- СП 35–109–2005. Помещения для досуговой и физкультурно-оздоровительной деятельности пожилых людей.
- СП 35–112–2005. Свод правил по проектированию и строительству. Дома-интернаты.
- СП 35–114–2003. Свод правил по проектированию и строительству. Реконструкция и приспособление зданий для учреждений социального обслуживания пожилых людей.
- СП 35–115–2004. Свод правил по проектированию и строительству. Обустройство помещений в учреждениях социального и медицинского обслуживания пожилых людей.
- СП 35–116–2006. Свод правил по проектированию и строительству. Реабилитационные Центры для детей и подростков с ограниченными возможностями.
- СП 35–117–2006. Свод правил по проектированию и строительству. Дома-интернаты для детей-инвалидов.

1.5. ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

- Правила обеспечения за счет средств федерального бюджета инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями, утверждены по-

становлением Правительства Российской Федерации от 07.04.2008 № 240.

- Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду за счет средств федерального бюджета, утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2005 № 2347-р.

- О реализации протезно-ортопедических изделий. Постановление Правительства РФ от 10.07.1995 № 694.

- Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации. Приказ Минздравсоцразвития России от 04.08.2008 № 379 н (в редакции от 28.11.2012).

- Об утверждении классификации технических средств реабилитации (изделий) в рамках федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, в целях определения размера компенсации за технические средства реабилитации (изделия), приобретенные инвалидами (ветеранами) за собственный счет, и (или) оплаченные за счет собственных средств услуги по их ремонту. Приказ Минздравсоцразвития России от 28.07.2011 № 823 н.

- Об утверждении Сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями до их замены. Приказ Минздравсоцразвития России от 27.12.2011 № 1666 н.

- Правила предоставления в 2013 году из федерального бюджета субсидий федеральным государственным унитарным протезно-ортопедическим предприятиям, утверждены приказом Минтруда России от 01.04.2013 № 129 н.

- Отраслевое соглашение по федеральным государственным унитарным протезно-ортопедическим предприятиям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, на 2012–2014 годы, утверждено профсоюзом

работников государственных учреждений и общественного обслуживания РФ, Минздравсоцразвития России 23.11.2011.

– Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта начального профессионального образования по профессии 201016.01 Механик протезно-ортопедических изделий. Приказ Минобрнауки России от 05.11.2009 № 524.

– Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 201016 Протезно-ортопедическая и реабилитационная техника. Приказ Минобрнауки России от 28.10.2009 № 471.

– ГОСТ Р 51079–2006. Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация

– ГОСТ Р 51219–98. Изделия медицинские эластичные фиксирующие и компрессионные, дополнительно РСР РСФСР 98–86 «Изделия лечебно-бандажные. Общие технические условия».

– ГОСТ Р 51191–98. Узлы протезов нижних конечностей. Общие технические требования.

– ГОСТ Р 51819–2001. Протезирование и ортезирование верхних и нижних конечностей.

– РСТ РСФСР 644–80. Изделия протезно-ортопедические. Общие технические требования». Дополнительно РСТ РСФСР 589–78 «Качество протезно-ортопедических изделий, оценка уровня качества, номенклатура показателей качества».

– РСТ РСФСР 741–88. Обувь ортопедическая. Термины и определения.

– РСТ РСФСР. Качество протезно-ортопедических изделий, оценка уровня качества, номенклатура показателей качества.

– РСТ РСФСР 98–96. Изделия лечебно-бандажные. Общие технические условия.

ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Адаптация — активные усилия индивидов в течение жизни достичь согласия с окружающей средой с целью выживания, развития и воспроизводства. А. есть также двусторонний процесс между индивидуумом и окружающей средой, часто стремящийся к изменению окружающей среды или к своему изменению под воздействием среды.

Адаптация профессиональная — приспособление молодого специалиста к производству, трудовому коллективу, условиям труда и особенностям избранной специальности. Успешность адаптации служит показателем правильного выбора профессии.

Акинезия — нарушение нормального тонуса мышц или их чувствительности. В случае акинетической эпилепсии может наступить внезапная потеря мышечного тонуса, при этом больной падает, моментально теряя сознание. При акинетическом мутизме у больного наблюдается состояние полной физической бесчувственности, несмотря на то, что глаза его остаются открытыми и он может следить за движениями, совершаемыми вокруг него. Данное заболевание связано с последствиями повреждения основания мозга.

Альбинизм — врожденный дефицит или отсутствие пигмента в коже, волосах и радужке глаза.

Амавроз — частичная или полная слепота, не связанная с патологией глаза. Например, слепота проходящая (*amaurosis fugax*) — состояние, при котором потеря зрения является временной.

Амблиопия — ухудшение зрения, не связанное ни с каким заболеванием глаза или зрительной системы. Наиболее распространенным типом А. является *Amblyopia ex anopsia*, при которой поражающими факторами являются косоглазие, катаракта, а также некоторые другие аномалии оптических свойств глаза, при которых человек не может нормально видеть с детских лет.

Амелия — врожденное отсутствие рук или ног вследствие дефектов внутриутробного развития. А. часто бывает связана с приемом талидомида на ранних сроках беременности.

Аномалия — любое отклонение от нормы, особенно врожденное или связанное с дефектами развития.

Аплазия — полное или частичное недоразвитие какого-либо органа или ткани.

Астения — слабость или бессилие, состояние физической слабости или аномально низкого мышечного тонуса.

Астигматизм — нарушение зрения, при котором происходит искажение изображения предмета (обычно по вертикальной или горизонтальной оси) вследствие того, чтобы лучи света не фокусируются непосредственно на сетчатке глаза. Отдельные участки изображения могут фокусироваться на сетчатке, однако лучи света, исходящие от других его участков, фокусируются либо сзади, либо впереди сетчатки. Чаще всего это связано с аномальным искривлением роговицы и/или хрусталика глаза, поверхность которого напоминает часть яйца (а не сферы). А. устраняется ношением цилиндрических линз, которые создают прямо противоположный эффект и таким образом убирают искажение, возникающее в этом случае.

Атаксия — тремор и неуверенная шатающаяся походка, затруднение при ходьбе, особенно в темноте, возникающее в результате нарушения координации движений мозговыми структурами. А. развивается вследствие какого-либо заболевания или повреждения мозжечка. При мозжечковой А. движения отличаются особенной неуклюжестью. Человек шатается при ходьбе, не может правильно произносить слова; часто развивается нистагм. Мозжечковый синдром, или синдром Нона является одной из форм врожденной мозжечковой А.

Атомия — состояние, при котором мышцы являются вялыми, отсутствует их нормальная эластичность.

Атрофия зрительного нерва — дегенерация зрительного нерва. Она может развиваться в результате какого-либо заболевания глаза или повреждения зрительного нерва вследствие травмы или воспаления.

Визуально А. з. н. проявляется в виде его обесцвечивания, что выявляется во время обследования внутренней поверхности глаза через офтальмоскоп.

Афония — отсутствие или потеря голоса, вызванные заболеванием гортани, полости рта или связанные с заболеванием мышц и нервов, участвующих в образовании артикуляции речи. Если утрата речи связана с поражением полушарий большого мозга, то в этом случае заболевание называется «афазия».

Бордюр — ограждение путей движения и пространств однородными элементами малой высоты, совмещающее функции по критериям безопасности и информированности.

Вход адаптированный — вход, приспособленный для прохода маломобильных посетителей, в том числе в креслах-колясках; раздвижные двери с фотодатчиком и звуковым маяком.

Габариты — внутренние и наружные размеры элементов архитектурной среды по их крайним выступающим частям.

Гемиплегия — паралич одной половины тела. Лицо и одна из рук часто поражаются сильнее, чем нога. Г. возникает в результате заболевания, поражающего противоположное полушарие головного мозга.

Гиперметропия, дальнозоркость (long-sightedness) — состояние глаза, при котором параллельные лучи света фокусируются позади сетчатки, что приводит к ослаблению аккомодации глаза. Г. небольшой степени может не приводить к ухудшению зрения у детей и молодежи вследствие их способности к аккомодации, однако у людей более старшего возраста, а также при высокой степени Г. наблюдается ослабление ближнего зрения по сравнению с дальним. Нормальное зрение может быть восстановлено с помощью специальных очков с выпуклыми линзами.

Дальтонизм — врожденное нарушение цветного зрения, при котором человек не отличает красный цвет от зеленого. Часто Д. употребляют для общего обозначения цветовой слепоты.

Дейтеранопия — дефект цветового зрения, при котором красный, желтый и зеленый цвета сливаются воедино. Считается, что

у людей, страдающих таким дефектом зрения, происходит смещение механизмов восприятия красного и зеленого цветов.

Диплегия — паралич, поражающий обе половины тела, причем в большей степени ноги, чем руки. Церебральная Д. является разновидностью церебрального паралича, при которой наблюдается обширное поражение клеток мозга, контролирующих движение конечностей, в обоих полушариях большого мозга.

Диссинергия — нарушение координации движений, проявляющееся главным образом в выполнении неловких, неуклюжих движений пациентами с поражением мозжечка. К ним относятся: дисметрия (осуществление движений без соразмерения их силы), интенционный тремор, дисдиадохокinez и неустойчивая шаткая походка.

Дисфония — нарушение голосообразования. Может возникать в результате различных заболеваний гортани, глотки, языка или полости рта, а также вследствие психогенных расстройств.

Дихроматичный — используется для описания нарушения цветового зрения, при котором человек воспринимает лишь два из трех основных цветов. Люди с таким зрением подбирают любой цвет путем смешения двух основных цветов, которые они могут различить.

Доступная образовательная среда — совокупность технических, психолого-педагогических, социальных, информационных и коммуникативных условий, обеспечивающих беспрепятственное получение образования для всех категорий обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Достигаемость — свойство мест обслуживания, имеющих параметры, обеспечивающие возможность воспользоваться, дотянуться до предмета, объекта пользования.

Зона — параметры и конфигурация функционального организованного пространства, не полностью выделенного ограждающими конструкциями.

Зона безопасности — зона у края функционального элемента, предназначенная для предотвращения травмоопасных ситуаций.

Зона предоставления услуг — совокупность мест обслуживания в помещении или на участке.

Инвалид — лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость социальной защиты этого лица.

Инклюзивное образование — обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Категории информации — категории информации, введенные ГОСТ Р 51671–2000 «Средства связи и информации технические общего пользования, доступные для инвалидов. Классификация. Требования доступности и безопасности»:

1. Визуальная информация — информация, которая предназначена для зрительного восприятия и может быть воспринята органами зрения человека;

2. Графическая информация — информация, отражаемая в виде точек, отрезков прямых или геометрических фигур;

3. Динамическая информация — информация, меняющаяся во времени по содержанию и (или) положению на поверхности средства отображения информации;

4. Звуковая информация — информация, которая предназначена для слухового восприятия и может быть воспринята органами слуха человека;

5. Знак — единица смысловой информации на поверхности средства отображения информации, на которой отображается информация; единицей смысловой информации может быть буква, цифра, геометрическая фигура и др.

Компетентность — результат освоения компетенций конкретной личностью.

Компетенция — система знаний, умений, личностных качеств, практического опыта, определяющая готовность личности к успешной профессиональной деятельности в определенной области.

Лица с ограниченными возможностями здоровья — лица, имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии: глухие, слабослышащие, слепые, слабовидящие, с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата и др., в том числе дети-инвалиды, инвалиды.

Мальформация — любое отклонение от нормального физического развития; может быть врожденным дефектом развития, а также возникать в результате какого-либо заболевания или травмы.

Медицинская реабилитация инвалидов — комплекс медицинских мер, направленных на восстановление или компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, приведших к инвалидности. Медицинские меры реабилитации разнообразны и включают восстановительное и санаторно-курортное лечение, профилактику осложнений и прогрессирования заболевания.

Монопарез — паралич одной конечности.

Образовательная среда — совокупность внутренних и внешних условий и ресурсов развития и образования обучающихся.

Общественные здания и сооружения, доступные для инвалидов — общественные здания и сооружения, адаптированные к потребностям инвалидов и соответствующие требованиям доступности, установленным в нормативных документах.

Ограничение жизнедеятельности — полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью. В зависимости от степени расстройства функций организма и ограничения жизнедеятельности, лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности, а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория «ребенок-инвалид».

Пиктограмма — символический рисунок, чаще всего стилизованный, помещенный в квадрат.

Подъем — разность уровней между ближайшими горизонтальными плоскостями наклонного пути движения.

Подъемное устройство — стационарная грузоподъемная машина периодического действия для подъема и спуска пользователей, размещающихся на платформе.

Политика в области качества — отражает общие намерения и направления деятельности организации в области качества, официально сформулированные высшим руководством.

Предупреждающий знак — символический рисунок, чаще всего стилизованный, помещенный в круг или квадрат.

Профессиональная реабилитация — комплекс мер, направленных на становление профессиональной трудоспособности инвалидов, а также на достижение инвалидом материальной независимости и самообеспечения. П. р. включает экспертизу потенциальных профессиональных способностей, профессиональную ориентацию, профессиональное обучение и переобучение инвалидов и их трудоустройство.

Психолого-педагогическая реабилитация — комплекс мер, направленных на устранение психологических барьеров на пути социализации инвалидов, коррекцию психологических деприваций, закрепление мотивации на общественно-полезную деятельность и на полноценное духовное развитие личности, на повышение ее социального статуса, гражданской позиции и ответственности.

Психосоциальная оценка — итоговое заключение, сделанное социальным работником (специалистом по социальной работе) на основе анализа личностных особенностей клиента и его взаимоотношений с окружающими для решения проблемы.

Реабилитация — комплекс мер, направленных на создание и обеспечение условий для социализации инвалидов, формирования (восстановления) их социального статуса.

Реабилитация социальная — комплекс программ и действий, направленных на восстановление социальных функций человека, его социального и психологического статуса в обществе.

Реабилитация средовая осуществляется в двух самостоятельных направлениях:

— приспособление окружающей среды к потребностям инвалидов (обеспечение средствами передвижения, протезно-ортопедической помощью, тифлотехникой, сурдотехникой, другими техническими средствами для труда, быта, обучения, досуга, физкультуры и спорта, духовно-нравственного развития, иных сфер жизни);

— приспособление инвалида к окружающей среде, развитие навыков, обеспечивающих возможность самообслуживания. Это меры, позволяющие инвалидам адаптироваться к условиям их существования.

Сигнализаторы опасности — специальные элементы, встроенные или прикладываемые к поверхности пешеходной дорожки или другим элементам для предупреждения людей с нарушением зрения об опасностях на пути.

Символика — знаковая информация для посетителей, воспроизводимая графическим или тактильным способом для условного представления объекта.

Сопровождение — это целостная, системно-организованная деятельность, в процессе которой создаются условия (психолого-медико-педагогические) для успешного обучения и развития каждого учащегося/студента с ОВЗ в среде образовательного учреждения.

Социальная мобильность — перемещение индивидов между различными слоями социальной иерархии, сопровождаемое изменением социальной позиции, статуса, места, занимаемого в социальной структуре.

Средства визуальной и звуковой информации — носители информации в виде зрительно различимых текстов, знаков, символов, световых и звуковых сигналов.

Сурдопереводчик — специалист, осуществляющий перевод звуковой информации на язык жестов.

Тактильный — свойство объекта, воспринимаемое путем осязания, то есть прикосновения к нему.

Тифлотехника — самостоятельная отрасль приборостроения, занимающаяся разработкой общих и специальных принципов конструирования и производства тифлотехнических средств (тифлоприборов), предназначенных для использования людьми с аномалиями зрения (слабовидящими, слепыми, слепоглухонемыми) с целью коррекции или компенсации нарушенных зрительных функций, а также для развития и восстановления зрения. Тифлотехника по своему содержанию и назначению призвана играть существенную роль в трудовой и социальной реабилитации и социальной реабилитации инвалидов по зрению. Современная тифлотехника развивается по трем самостоятельным и в то же время взаимосвязанным направлениям: культурно-бытовая, производственная и учебная.

Шрифт Брайля — специальный рельефный шрифт для лиц с полной потерей зрения и слабовидящих. Луи Брайль (1809–1852) — французский тифлопедагог, изобретатель рельефно-точечного шрифта для слепых, который основан на комбинации шести точек. В настоящее время используется восьмиточие. Первой книгой, напечатанной по системе Л. Брайля, была «История Франции» (1837).

МОНИТОРИНГ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Данный вариант системы мониторинга построен на тех же концептуальных основах, что и концепция управления качеством.

Мониторинг профессиональной подготовки лиц с ограниченными возможностями здоровья ставит следующие цели:

- формулирование рекомендаций для администрации и преподавательского состава по организации образовательно-реабилитационной среды в учебном заведении;
- обеспечение контроля за динамикой психического развития студентов и своевременное исправление отклонений;
- определение программы работы со студентом;
- установление направления продуктивного развития студентов;
- проверка эффективности психопрофилактической работы;
- проведение сравнительного психологического анализа различных систем, подходов, методов воспитания и реабилитации студентов.

Компоненты мониторинга:

- психолого-педагогический;
- социальный;
- медицинский.

Содержание психолого-педагогического компонента мониторинга: определение типа темперамента, особенностей характера (акцентуаций), выявление способностей, определение функциональных состояний, оценка эффективности протекания психических

процессов, выявление наличного и актуального уровней развития той или иной индивидуальной особенности.

Содержание социального компонента мониторинга: изучение социальных мотивов и причин дезадаптации личности; диагностика семей (типы семей, условия проживания и воспитания); социологическое обследование родительского контингента (здоровье, уровень образования, профессии и т. д.); изучение положения детей в системе внутрисемейных положений; выявление взаимоотношений семьи и школы; социальный опыт ребенка. Мы уже отмечали, что студенты с ОВЗ имеют очень разный возрастной диапазон, поэтому в социальный компонент мониторинга зачастую входят типы уже не воспитания, а внутрисемейных отношений в комплексе.

Содержание медицинского компонента мониторинга: условия проживания и материально-бытового обеспечения, наличие и степень выраженности вредных привычек, параметры физической подготовки, функциональная деятельность систем организма (по органам и системам), группа здоровья, хронические заболевания, артериальное давление, заболевания в течение года, профилактические мероприятия.

Контрольные точки образовательного процесса в процессе мониторинга:

- профориентационный период;
- начало обучения в вузе;
- начало изучения специальных модулей;
- окончание вуза;
- адаптация к профессиональной деятельности;
- успешность профессиональной карьеры.

На основании перечисленных концептуальных положений нами сформулирована система мониторинга образовательно-реабилитационного процесса (таблица П1).

Таблица П1

**Система мониторинга
образовательно-реабилитационного процесса**

| Контрольная точка образовательного процесса | Параметры для мониторинга | |
|---|---|---|
| | В соответствии с контрольными точками | Вне зависимости от контрольных точек |
| Профориентационный период | <ul style="list-style-type: none"> — Общеобразовательная подготовка; — мотивация к специальности; — наличие начальных навыков по специальности или опыта работы | <ul style="list-style-type: none"> — Отношение к дефекту; — положение в семье (особенности внутрисемейных отношений); — самообслуживание и ведение дома; |
| Начало обучения | <ul style="list-style-type: none"> — Уровень развития психических функций; — общеобразовательная подготовка; — мотивация к специальности; — наличие начальных навыков по специальности или опыта работы; — основания для перевода на индивидуальный план сокращенной или ускоренной подготовки | <ul style="list-style-type: none"> — мобильность; — социальная активность; — формы проведения досуга; — социально-экономические и бытовые условия жизнедеятельности; — комплексное изучение индивидуально-психологических особенностей личности; |
| Начало изучения предметов по специальности | <ul style="list-style-type: none"> — Уровень развития психических функций; — успешность освоения общепрофессиональных дисциплин; — динамика профессиональной мотивации; — доминирующие социальные ценности и нормы; — статусная позиция в учебной группе; — соответствие промежуточным характеристикам модели выпускника вуза и др. | <ul style="list-style-type: none"> — интеграция в образовательную среду |

Окончание табл. П1

| Контрольная точка образовательного процесса | Параметры для мониторинга | |
|---|---|--------------------------------------|
| | В соответствии с контрольными точками | Вне зависимости от контрольных точек |
| Окончание вуза | <ul style="list-style-type: none"> — Уровень развития психических функций; — набор профессиональных компетенций специалиста согласно модели выпускника; — уровень сформированности общих и профессиональных компетенций; — профессиональная мотивация; — теоретическая подготовленность и эрудиция в избранной профессиональной области; — готовность к работе по специальности и др.; — способность к дальнейшему совершенствованию и самообразованию | — |
| Адаптация к профессиональной деятельности | Адаптация к среде учреждения практического здравоохранения | — |
| Успешность профессиональной карьеры | <ul style="list-style-type: none"> — Профессиональные достижения, заслуги, награды; — профессиональная карьера; — субъективное ощущение самореализованности | — |

Для практической реализации представленной системы мониторинга нами рекомендуется следующий перечень инструментария и технологий.

Основной инструментарий:

1. Методика самочувствия, активности и настроения (САН).

2. Методика диагностики самооценки уровня тревожности

Спилбергера–Ханина.

3. Шкала депрессии Бека.
 4. Шкала депрессии НИИ психоневрологии им. В. М. Бехтерева.
 5. Опросник «Индекс психологического благополучия», опросник ЛОБИ.
 6. Методика определения акцентуаций характера Леонгарда–Шмишека.
 7. Психологический тест «Стандиртизированного многофакторного исследования личности» (СМИЛ).
 8. Методика «Качество жизни больного».
- Вспомогательный инструментарий:
1. Тест-опросник Е. Ф. Бажина (разработан на основе шкалы локуса контроля Дж. Роттера).
 2. Методика диагностики направленности личности Б. Басса-Дарки (ориентационная анкета).
 3. Методика, направленная на выявление эмоциональной устойчивости, экстра-интерпретированности личности Г. Айзенка (в адаптации А. Г. Шмелева).
 4. Госпитальная шкала тревоги и депрессии.
 5. Тест BEST.
- Разделы для мониторинга медико-социальных показателей:
1. Социально-демографическая характеристика семьи.
 2. Условия проживания и материально-бытового обеспечения.
 3. Семейное положение.
 4. Наличие и степень выраженности вредных привычек.
 5. Параметры физической подготовки.
 6. Функциональная деятельность систем организма (по органам и системам).
 7. Организация досуга (распределение времени).
 8. Соматическое здоровье (группа здоровья, хронические заболевания, АД, заболевания в течение года, профилактические мероприятия).
 9. Параметры психического здоровья (данные теста ММРІ и других по показаниям).
 10. Наличие благодарностей и взысканий.

Технологии:

1. Беседа, интервью, психобиография.
2. Анализ семейных отношений, материального обеспечения, жилищных условий и т. п.
3. Диагностика ценностных ориентаций, установок, самооценки, интересов, склонностей, способностей.
4. Диагностические и профориентационные игры, тренинги профессионального самоопределения.
5. Психолого-педагогический консилиум, методики самосознания и самоанализа, профессиональная рефлексия и др.
6. Метод критических событий, психобиография, тестирование и др.
7. Составление планов профессионального развития, альтернативных сценариев профессионального становления, проспектированное профессиографирование и др.

Медицинская экспертиза:

1. Оценка функционального состояния (по органам и системам).
2. Функции зрительного анализатора (мышечный компонент, объем аккомодации, резерв аккомодации, ближайшая точка ясного зрения, время максимальной аккомодации, ближайшая точка конвергенции, ретинальный компонент, Центральный (корковый) компонент, точность глазомера).
3. Слуховая сфера.
4. Двигательная сфера (тонус мышц, сила мышц, наличие атрофий, наличие контрактуры, точность движений).
5. Чувствительность (тактильная, мышечно-суставная, болевая, температурная).
6. Эмоциональная сфера.

Таблица П2

Организация образовательно-реабилитационной среды для лиц с ограниченными возможностями с целью обеспечения необходимого качества образования

| Содержание образовательной среды | Особенности организации образовательной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья |
|---|---|
| Информационный компонент | |
| <p>Стабильные топологические характеристики среды: архитектура, помещения;</p> <p>изменяющиеся топологические характеристики среды: элементы дизайна помещений, отражающие характер профессиональной деятельности, информационно-рекламные объекты и т. д.;</p> <p>внешнее наполнение пространственных структур, обеспечивающее осуществление конкретных процессов: мебель, оборудование;</p> <p>мобильное оборудование — вещи, не имеющие закреплённой позиции: магнитофоны, визуализированная и тактильная информация</p> | <ul style="list-style-type: none"> — Пандусы, тифлоприборы, тифлотранспортеры (поручни, подиумы, звуковые маяки, резиновые дорожки, брайлевские указатели); — изменение фактуры тротуарных плиток (например, асфальтовое покрытие переходит в бетонные плитки или дорожки с различной текстурой; падающая или журчащая вода при подходе к зданию также может быть хорошим ориентиром); — установка звуко-световых маяков с плавной регулировкой частоты и скважности генерируемых импульсов перед входными дверьми; — раздвижные входные двери, открывающиеся при приближении человека (применение объемных датчиков); — нахождение в фойе поэтажного рельефного плана учреждения с брайлевским обозначением всех кабинетов; — расположение на каждом этаже плана эвакуации из здания на случай пожара (с брайлевской текстурой); — двери кабинетов, снабженные брайлевскими табличками, где указан номер кабинета и что находится в данном кабинете; — дублирующие обозначения этажей и функций кнопок внутри кабины лифта, выполненные рельефно-точечным шрифтом Брайля: номер этажа, звонок, вызов дежурного, а в идеале — звуковые синтезаторы; |

Продолжение табл. П2

| Содержание образовательной среды | Особенности организации образовательной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья |
|----------------------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> — оснащение библиотек полнотекстовыми сборниками, справочниками, мультимедийными и другими изданиями на CD ROM, MP3 (со звуковым дублированием); — оборудование рабочего места студента всем необходимым для обеспечения не визуального доступа к информации; — компьютерные программы, предназначенные для оптического распознавания символов: Optical Character Recognition (OCR), Optical Braille Recognition (OBR), Брайлевское печатное устройство (Index Braille embosser), Приставка к MS Windows «Baum Retec VIRGO» (позволяющая незрячему студенту работать в операционной системе Windows); — мониторы с большим размером рабочего экрана или с программами-увеличителями (Visotron); — дисплей для слепых (позволяет слепым получать графическую и тактильную информацию в форме рельефных рисунков и букв в виде шрифта Л. Брайля.); — речевые синтезаторы и программные синтезаторы (для тех, кто не может работать с программой-увеличителем) типа «Говорящая мышь», «Джоус» и «Аргус». Для того чтобы синтезатор не мешал окружающим, в дополнение используют устройства вывода рельефно-точечным шрифтом Л. Брайля; — миниатюрные диктофоны, электронные органайзеры типа Voice Mate, Parrot Voice Mate; — в местах постоянного передвижения — оснащение светофоров звуковыми приставками типа «Дубль — С». При появлении разрешающего сигнала светофора (зеленый свет) из звуковой приставки раздаются мелодичные сигналы |

Продолжение табл. П2

| Содержание образовательной среды | Особенности организации образовательной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья |
|--|--|
| Социальный компонент | |
| <p>Профессиональные, личностные качества администрации, преподавателей, студентов, сотрудников колледжа;</p> <p>взаимодействие всех субъектов образовательного процесса, распределение их статусов и ролей</p> | <ul style="list-style-type: none"> – Соблюдение тифлопедагогических требований к организации и содержанию коррекционно-педагогического процесса; – ориентирование на развитие личностного потенциала лиц в условиях зрительной депривации; – соблюдение единства требований к профессиональному и межличностному взаимодействию студентов; – опора на ведущую форму общения студента с ограниченными возможностями; – проявление эмпатии по отношению к студенту-инвалиду; – принятие позитивной линии поведения студента (инвалиду чрезвычайно важно знать, как к нему относятся партнеры по деятельности, каковы мнения и оценки со стороны окружающих людей, участвующих в образовательном процессе); – поддержание эффекта фасилитации (для инвалидов поддерживающим фактором является социальная фасилитация — стимулирующее влияние окружающих людей на поведение, деятельность и общение). Отсутствие данного механизма формирует коммуникативный барьер у студентов-инвалидов; – исключение социальной ингибиции (такой эффект возникает, когда по отношению к инвалидам высказывается пренебрежение, неуважение, отторжение. В этой ситуации у человека резко падает уровень самооценки и развивается дидактогения как негативное психическое состояние); – исключение механизмов деструктивной манипуляции студентов; – применение механизма ролевого научения |

Продолжение табл. П2

| Содержание образовательной среды | Особенности организации образовательной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья |
|---|--|
| Технологический компонент | |
| Учебная, профессиональная и учебно-профессиональная деятельность студентов, деятельность преподавателей (цели, содержание, формы организации, методы и др.) | <ul style="list-style-type: none"> — Соблюдение преемственности содержания образования (школа — колледж — специфическая система повышения квалификации); — система повышения квалификации; — комплексный характер содержания образовательных программ; — обеспечение личностного развития студентов; — наличие выраженной прикладной направленности образовательного процесса; — открытый, незавершенный характер образовательных программ, предполагающих стимул к творчеству; — сочетание основных и дополнительных средств и методов педагогического воздействия; — сочетание фронтальной, групповой и индивидуальной работы по формированию профессиональных компетенций у лиц с ОВЗ; — создание развивающей образовательной среды для каждого учащегося; — выявление и реализация личностного потенциала учащихся, обеспечивающего формирование социально-профессиональных качеств, необходимых будущим выпускникам; — разработка механизма социального партнерства, обеспечивающего эффективное трудоустройство выпускников; — реализация индивидуального подхода к профессиональному обучению учащихся с использованием дидактических средств, снижающих физические и психологические нагрузки и активизирующих познавательную деятельность студентов; — соотнесение слов, жестов, интонации в преподавании; |

Окончание табл. П2

| Содержание образовательной среды | Особенности организации образовательной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья |
|----------------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> — обогащение интонационной окраски речи, ее выразительности. Студенты должны получать эталоны грамотной речи; — при характеристике зрительных образов использование аудиальных, кинестетических образов; — предоставление возможности почувствовать руками, послушать; — объединение тактильного опыта со словом (звуком); — выделение существенных признаков, установление связи между объектами и их частями; — использование в лекциях и семинарских занятиях широкого лексического словарного запаса с обязательным объяснением значений, при оценке ответа учитывать богатство словарного запаса, владение профессиональной терминологией; — требование к студентам не заменять профессиональные термины быдовыми выражениями; — стремление в процессе преподавания лексически грамотно конструировать фразы и требовать того же от студентов; — уделение внимания обратной связи по результатам высказываний студентов; — использование открытых вопросов по отношению к студентам; — ориентация на все органы чувств в подаче учебного материала; — структурирование излагаемого материала по темам; — получение обратной связи; — дифференцирование педагогического воздействия с учетом степени выраженности имеющихся нарушений |

Приложение 4

ТЕХНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДОСТУПНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Технические условия являются важнейшим, а во многих случаях решающим фактором в обеспечении доступной образовательной среды. Термин «доступная среда» применяется к элементам окружающей среды, в которую могут свободно попадать и которую могут использовать люди с физическими, сенсорными или интеллектуальными нарушениями.

В настоящее время вопросы обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации отражены во многих разделах ФЗ № 181 от 24 ноября 1995 г. «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

Согласно ст. 11 указанного закона, к техническим средствам реабилитации инвалидов относятся устройства, содержащие технические решения, в том числе специальные, используемые для компенсации или устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида. К видам технических средств реабилитации относятся:

- специальные средства для самообслуживания;
- специальные средства для ухода;
- специальные средства для ориентирования (включая собак-проводников с комплектом снаряжения), общения и обмена информацией;
- специальные средства для обучения, образования (включая литературу для слепых) и занятий трудовой деятельностью;
- протезные изделия (включая протезно-ортопедические изделия, ортопедическую обувь и специальную одежду, глазные протезы и слуховые аппараты);
- специальное тренажерное и спортивное оборудование, спортивный инвентарь.

Доступная среда для инвалидов может обеспечиваться с помощью следующих элементов:

- пандус с поручнями;
- поручни;
- дверной проем без порога и шириной не менее 90 см (для проезда коляски);
- звуковой маяк;
- контрастная окраска крайних ступеней;
- тактильные указатели;
- мобильные (переносные) пандусы;
- универсальная кабина туалета;
- парковка для людей с ограниченными возможностями;
- другие приспособления.

В целом, в обеспечении доступной образовательной среды играют роль средства архитектуры, градостроительства, транспорта, информатизации и связи. Все эти средства должны обеспечивать доступ к социальной инфраструктуре, получению образования, реализации творческого потенциала, активного участия в общественной жизни. При новом проектировании и реконструкции общественных, жилых и промышленных зданий следует предусматривать для инвалидов и граждан других маломобильных групп населения условия жизнедеятельности, равные с остальными категориями населения.

Проектные решения объектов, доступных для инвалидов, не должны ограничивать условия жизнедеятельности других групп населения, а также эффективность эксплуатации зданий.

Основные положения, обеспечивающие учет интересов инвалидов и других маломобильных групп населения, содержатся в строительных нормах и правилах СНиП 35–01–2001 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения».

Повышение качества архитектурной среды достигается при соблюдении доступности, безопасности, удобства и информативности зданий для нужд инвалидов и других маломобильных групп населения без ущемления соответствующих прав и возможностей других людей, находящихся в этих зданиях.

По степени значимости эти критерии имеют следующий порядок приоритетов:

1. Доступность;
2. Безопасность;
3. Информативность;
4. Комфортность (удобство).

Критерий «доступность» содержит следующие требования:

- беспрепятственное движение по коммуникационным путям, помещениям и пространствам;
- достижение места целевого назначения или обслуживания и пользование предоставленными возможностями;
- возможность воспользоваться местами отдыха, ожидания и сопутствующее обслуживание.

Под безопасностью понимается создание условий проживания, посещения места обслуживания или труда без риска быть травмированным каким-либо образом или причинить вред своему имуществу, а также нанести вред другим людям, зданию или оборудованию. Основные требования критерия безопасности:

- возможность избежать травм, ранений, увечий, излишней усталости и т. п. из-за свойств архитектурной среды зданий (в том числе используемых отделочных материалов);
- возможность своевременного опознавания и реагирования на места и зоны риска;
- отсутствие плохо воспринимаемых мест пересечения путей движения;
- предупреждение потребителей о зонах, представляющих потенциальную опасность;
- пожарная безопасность.

Информативность обеспечивает разностороннюю возможность своевременного получения, осознания информации и соответствующего реагирования на нее. Требования включают в себя:

- использование средств информирования, соответствующих особенностям различных групп потребителей;
- своевременное распознавание ориентиров в архитектурной среде общественных зданий;

- точную идентификацию своего места нахождения и мест, являющихся целью посещения;
- возможность эффективной ориентации как в светлое, так и в темное время суток;
- возможность иметь непрерывную информационную поддержку на всем пути следования по зданию.

Размещение и характер исполнения элементов информационного обеспечения должны учитывать:

- расстояние, с которого сообщение может быть эффективно воспринято;
- углы поля наблюдения, удобные для восприятия зрительной информации;
- ясное начертание и контрастность, а при необходимости — рельефность изображения;
- соответствие применяемых символов или пластических приемов общепринятому значению;
- исключение помех восприятию информационных средств (бликование указателей, слепящее освещение, совмещение зон действия различных акустических источников, акустическая тень).

Уровень комфортности архитектурной среды в проекте оценивается как с физической, так и с психологической позиций. Критерий комфортности (удобства) содержит следующие основные требования:

- создание условий для минимальных затрат и усилий маломобильных групп населения на удовлетворение своих нужд;
- обеспечение современной возможности отдыха, ожидания и дополнительного обслуживания, обеспечение условий для компенсации усилий, затраченных на движение и получение услуги;
- сокращение времени и усилий на получение необходимой информации.

Рассмотрим основные элементы доступной образовательной среды более подробно.

Пандусы

В здании должен быть как минимум один вход, приспособленный для маломобильных групп населения, с поверхности земли

и из каждого доступного для МГН подземного или надземного перехода, соединенного с этим зданием.

Участки пола на путях движения на расстоянии 0,6 м перед входами на пандусы должны иметь рифленую и/или контрастно окрашенную поверхность. Максимальная высота одного подъема (марша) пандуса не должна превышать 0,8 м при уклоне не более 8 %. При перепаде высот пола на путях движения 0,2 м и менее допускается увеличивать уклон пандуса до 10 %. В исключительных случаях допускаются винтовые пандусы.

Вдоль обеих сторон всех лестниц и пандусов, а также у всех перепадов высот более 0,45 м необходимо устанавливать ограждения с поручнями. Поручни пандусов следует, как правило, располагать на высоте 0,7 и 0,9 м, у лестниц — на высоте 0,9 м, а в дошкольных учреждениях также и на высоте 0,5 м. Ширина пандуса при одностороннем движении должна быть не менее 1 м, в остальных случаях — не менее 1,8 м.

Площадка на горизонтальном участке пандуса при прямом пути движения или на повороте должна быть не менее 1,5 м. Следует предусматривать бортики высотой не менее 0,05 м по продольным краям маршей пандусов, а также вдоль кромки горизонтальных поверхностей при перепаде высот более 0,45 м для предотвращения соскальзывания трости или ноги, что важно не только для инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата, но также и для других категорий инвалидов, в том числе слабовидящих и слабослышащих.

Под маршем открытой лестницы, имеющими высоту менее 1,9 м, следует устанавливать барьеры, ограждения и т. п., чтобы предотвратить падение и последующие травмы, особенно инвалидов по зрению. Участки пола на путях движения на расстоянии 0,6 м перед входами на лестницы должны иметь предупредительную рифленую и/или контрастно окрашенную поверхность.

Лестницы должны дублироваться пандусами, а при необходимости — другими средствами подъема. Ширина марша лестниц, доступных маломобильным группам населения, должна быть, как правило, не менее 1,35 м при расчетной ширине марша лестницы 2,5 м и более следует предусматривать дополнительные разделительные поручни.

Ступени лестниц должны быть сплошными, ровными, без выступов и с шероховатой поверхностью. Ребро ступени должно иметь закругление радиусом не более 0,05 м. Боковые края ступеней, не прилегающие к стенам, должны иметь бортики высотой не менее 0,02 м.

Ширина проступеней лестниц, кроме внутриквартирных, должна составлять не менее 0,3 м, высота подъема ступеней — не более 0,15 м, уклоны лестниц — не более 1:2.

Вдоль обеих сторон всех лестниц необходимо устанавливать ограждения с поручнями.

Дверные проемы. Двери

Входная площадка должна иметь: навес, водоотвод, а в зависимости от местных климатических условий — и подогрев, для того чтобы вход был доступен для любой категории инвалидов. Прозрачные двери и ограждения следует выполнять из ударпрочного материала. На прозрачных полотнах дверей следует предусматривать яркую контрастную маркировку высотой не менее 0,1 м и шириной не менее 0,2 м, расположенную на уровне не ниже 1,2 м и не выше 1,5 м от поверхности пешеходного пути.

Поверхности покрытий входных площадок и тамбуров должны быть твердыми, не допускать скольжения при намокании и иметь поперечный уклон в пределах 1–2 %.

Ширина дверных и открытых проемов в стене, выходов из помещений и из коридоров на лестничную клетку должна быть не менее 0,9 м. Дверные проемы не должны иметь порогов и перепадов высот пола. При необходимости устройства порогов их высота не должна превышать 0,025 м. На путях движения МГН не допускается применять вращающиеся двери и турникеты. На путях движения МГН рекомендуется применять двери на петлях одностороннего действия с фиксаторами в положениях «открыто» и «закрыто». Следует также применять двери, обеспечивающие задержку автоматического закрывания дверей продолжительностью не менее 5 с. Участки пола на путях движения на расстоянии 0,6 м перед дверными проемами и входами на пандусы должны иметь рифленую и/или контрастно окрашенную поверхность для обеспечения доступа в здание слабовидящих и слабослышащих инвалидов.

Лифты и подъемники

Здания следует оборудовать пассажирскими лифтами или подъемными платформами в случае размещения помещений, посещаемых инвалидами на креслах-колясках. Выбор способа подъема инвалидов и возможность дублирования этих способов подъема устанавливаются в проектном решении.

Параметры кабины лифта, предназначенного для пользования инвалидом на кресле-коляске (внутренние размеры): ширина — не менее 1,1 м, глубина — не менее 1,4 м. Ширина дверного проема — не менее 0,9 м.

В остальных случаях размер дверного проема устанавливается в задании на проектирование по ГОСТ Р 54736–2011.

Пути движения

Участки пола на путях движения на расстоянии 0,6 м перед дверными проемами и входами на лестницы и пандусы, а также перед поворотом коммуникационных путей должны иметь предупредительную рифленую и/или окрашенную поверхность, допускается предусматривать световые маячки.

Санитарно-гигиенические помещения

В общественных уборных необходимо предусматривать не менее одной универсальной кабины, доступной для всех категорий граждан. Универсальная кабина уборной общего пользования должна иметь размеры:

- ширина — не менее 1,65 м;
- глубина — не менее 1,8 м.

1. В кабине рядом с унитазом следует предусматривать пространство для размещения кресла-коляски, а также крючки для одежды, костылей и других принадлежностей.

2. В универсальной кабине и других санитарно-гигиенических помещениях, предназначенных для пользования всеми категориями граждан, в том числе и инвалидами, следует предусматривать возможность установки в случаях необходимости поручней, штанг, поворотных или откидных сидений.

3. Рекомендуются применение водопроводных кранов рычажного или нажимного действия.

4. Управление спуском воды в унитазе рекомендуется располагать на боковой стенке кабины.

Благоустройство прилегающей территории. Пешеходные пути

Рекомендуемая высота бордюров по краям пешеходных путей должна быть не менее 0,05 м.

Высота бортового камня в местах пересечения тротуаров с проезжей частью, а также перепад высот бордюров, бортовых камней вдоль эксплуатируемых газонов и озелененных площадок, примыкающих к путям пешеходного движения, не должны превышать 0,04 м.

Тактильные средства для инвалидов по зрению на покрытии пешеходных путей на участке следует размещать не менее чем за 0,8 м до объекта информации, начала опасного участка, изменения направления движения, входа и т. п.

Для покрытий пешеходных дорожек, тротуаров и пандусов не допускается применение насыпных или крупноструктурных материалов. Покрытие из бетонных плит должно быть ровным, а толщина швов между плитами — не более 0,015 м.

1. При устройстве съездов с тротуара около здания допускается увеличивать продольный уклон до 10 % на протяжении не более 10 м.

2. Вход на территорию или участок следует оборудовать доступными для инвалидов элементами информации об объекте.

Парковка

На открытых индивидуальных автостоянках около учреждений обслуживания следует выделять не менее 10 % мест (и не менее одного места) для транспорта инвалидов. Эти места должны обозначаться знаками, принятыми в международной практике (ст. 15 ФЗ № 181-ФЗ).

1. Места для личного автотранспорта инвалидов желательно размещать вблизи входа, доступного для инвалидов, но не далее 50 м, а при жилых зданиях — не далее 100 м.

2. Ширина зоны для парковки автомобиля инвалида должна быть не менее 3,5 м.

Транспорт

Предприятия, учреждения и организации, осуществляющие транспортное обслуживание населения, обеспечивают оборудование

специальными приспособлениями вокзалов, аэропортов и других объектов, позволяющими инвалидам беспрепятственно пользоваться их услугами. Организации, осуществляющие транспортное обслуживание населения, обеспечивают оборудование указанных средств специальными приспособлениями и устройствами в целях создания условий инвалидам для беспрепятственного пользования указанными средствами (ст. 15 ФЗ № 181-ФЗ).

Таким образом, для обеспечения доступной образовательной среды необходимо учитывать технические, психолого-педагогические, социальные, информационные условия как фактал.

Необходимо рассматривать образовательную среду для лиц с ограниченными возможностями здоровья в тандеме с реабилитационной составляющей.

Выделим критерии обеспечения доступной образовательной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья:

- техническое оснащение зданий, помещений вуза в соответствии с действующим законодательством;
- формирование учебно-методического комплекса для образования лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- обеспечение вуза компетентными специалистами в сфере работы и обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- информационная доступность учебных материалов для лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- формирование толерантного отношения к лицам с ограниченными возможностями здоровья со стороны других участников образовательного процесса.

Приложение 5

ЗНАКИ ДОСТУПНОСТИ СРЕДЫ

(Организация работы по формированию доступной среды жизнедеятельности для маломобильных групп населения : методическое пособие. Волгоград, 2013. 42 с.)

Знаковые средства отображения информации (предупреждающие знаки, таблички и наклейки, программы мероприятий, пиктограммы и пр.) размещаются при входе на объекты и в помещения для демонстрации доступности объекта.



Для инвалидов по слуху

Доступность для инвалидов по слуху. Знак показывает доступность объекта для слабослышащих и глухих людей.



Для инвалидов по зрению

Доступность для инвалидов по зрению. Знак показывает доступность объекта для слабовидящих и незрячих людей.



Для инвалидов-колясочников

Доступность для инвалидов-колясочников. Знак показывает доступность объекта для людей, передвигающихся в инвалидных колясках.



Для инвалидов всех категорий

Доступность для инвалидов всех категорий. Знак показывает доступность объекта для людей с ограниченными возможностями здоровья.



Осторожно! Препятствие

Предупредительный знак (желтый круг) наклеивается с двух сторон на стеклянную дверь для слабовидящих людей.



Осторожно! Крутой боковой наклон

Предупредительный знак «крутой боковой наклон» наклеивается на пути инвалидов-колясочников по дорогам и прилегающим территориям перед боковыми наклонами, имеющими крутизну более 10°.



Осторожно! Крутой подъем

Предупредительный знак «крутой подъем» наклеивается на пути инвалидов-колясочников по дорогам и прилегающим территориям перед подъемами, имеющими крутизну более 10°.



Осторожно! Крутой спуск

Предупредительный знак «крутой спуск» наклеивается на пути инвалидов-колясочников по дорогам и прилегающим территориям перед спусками, имеющими крутизну более 10°.



Осторожно! Лестница вниз

Предупредительный знак «лестница вниз» наклеивается на пути инвалидов-колясочников по дорогам и прилегающим территориям перед лестницами вниз.



Осторожно! Неровная дорога

Предупредительный знак «неровная дорога» наклеивается на пути инвалидов-колясочников по дорогам и прилегающим территориям перед участками с уступами неровной поверхности или перед порошками высотой более 50 мм.



Осторожно! Скользящая дорога

Предупредительный знак «скользящая дорога» наклеивается на пути инвалидов-колясочников по дорогам и прилегающим территориям перед участками с поверхностью, имеющей коэффициент сцепления менее 0,15.



Осторожно! Транспортирование и хранение кресел-колясок только в сложенном виде

Предупредительный знак «транспортирование и хранение кресел-колясок только в сложенном виде» наклеивается перед входом в доступные для инвалидов в креслах-колясках здания, передвижение внутри которых осуществляется не в собственных креслах-колясках, которые хранятся в сложенном виде.



Осторожно! Уступ бортового камня

Предупредительный знак «уступ бортового камня» наклеивается на пути постоянного передвижения инвалидов-колясочников перед уступами бортового камня или ступенькой вниз высотой более 50 мм.

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

ОБЩИЕ ПРАВИЛА ЭТИКЕТА, ПРИ ОБЩЕНИИ С ИНВАЛИДОМ¹

Эти правила используются работниками общественных служб США. Они составлены К. Мейер (Национальный центр доступности США).

1. Когда вы разговариваете с инвалидом, обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему или сурдопереводчику, которые присутствуют при разговоре.

2. Когда вас знакомят с инвалидом, вполне естественно пожать ему руку даже те, кому трудно двигать рукой или кто пользуется протезом, вполне могут пожать руку?

3. Когда вы встречаетесь с человеком, который плохо или совсем не видит, обязательно называйте себя и тех людей, которые пришли с вами. Если у вас общая беседа в группе, не забывайте пояснить, к кому в данный момент вы обращаетесь, и назвать себя.

4. Если вы предлагаете помощь, ждите, пока ее примут, а затем спрашивайте, что и как делать. Если вы не поняли, не стесняйтесь и переспросите.

5. Обращайтесь со взрослыми инвалидами, как со взрослыми. Называть людей по имени или «на ты» можно, только если вы хорошо знакомы.

6. Опереться или повиснуть на чьей-то инвалидной коляске — то же самое, что опереться или повиснуть на ее обладателе. Инвалидная коляска — это часть неприкасаемого пространства человека, который ее использует.

7. Разговаривая с человеком, испытывающим трудности в общении, слушайте его внимательно. Будьте терпеливы, ждите, пока он сам закончит фразу. Не поправляйте и не договаривайте за него. Никогда не притворяйтесь, что вы поняли, если на самом деле это

¹ Инклюзия. Общение — общие правила этикета . информационно-методический материал / сост. В. И. Щекатурова. СПб., 2012.

не так.

8. Когда вы говорите с человеком, пользующимся инвалидной коляской или костылями, расположитесь так, чтобы ваши и его глаза были на одном уровне. Вам будет легче разговаривать, а вашему собеседнику не понадобится запрокидывать голову.

9. Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, помашите ему рукой или похлопайте по плечу. Смотрите ему прямо в глаза и говорите четко, хотя имейте в виду, что не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Разговаривая с теми, кто может читать по губам, расположитесь так, чтобы на вас падал свет и вас было хорошо видно, постарайтесь, чтобы вам ничего не мешало (еда, сигареты, руки).

10. Не смущайтесь, если случайно сказали «Увидимся» или «Вы слышали об этом...?» тому, кто на самом деле не может видеть или слышать.

Приложение 7

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ И ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ПО ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С ЛЮДЬМИ С ОВЗ²

Люди, испытывающие трудности при передвижении

Пользование инвалидной коляской — это способ более свободного (если нет барьеров) передвижения. Есть люди, которые не утратили способности ходить и могут передвигаться с помощью костылей, трости и т. п., но используют коляску для экономии сил и для того, чтобы быстрее передвигаться. Если ваше предложение помощи принято, спросите, что нужно делать, и четко следуйте инструкциям.

Если вам разрешили катить коляску, сначала катите ее медленно. Коляска быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия.

Всегда лично убеждайтесь в доступности мест, где запланированы мероприятия. Заранее поинтересуйтесь, какие могут возникнуть проблемы или барьеры и как их можно устранить.

Если существуют архитектурные барьеры, предупредите о них, чтобы человек заранее имел возможность принимать решения. Если ваш офис, магазин или банк оборудован пандусом, не загромождайте его и не забывайте чистить на нем снег и колоть лед зимой.

Если вы готовите встречу, в которой участвуют люди, имеющие трудности в передвижении, побеспокойтесь о том, чтобы там, где есть барьеры (ступени, двери, пороги и пр.), были люди, готовые помочь. Позаботьтесь о том, чтобы человек, использующий коляску, мог дотянуться до нужных ему вещей.

Если возможно, расположитесь так, чтобы ваши лица были

² Инклюзия. Общение — общие правила этикета . информационно-методический материал / сост. В. И. Щекатунова. СПб., 2012.

на одном уровне. Избегайте положения, при котором вашему собеседнику нужно запрокидывать голову.

Люди с плохим зрением и незрячие

Нарушение зрения имеет много степеней. Полностью незрячих людей всего около 10 %, остальные люди имеют остаточное зрение, могут различать свет и тень, иногда цвет и очертания предмета. У одних слабое периферическое зрение, у других слабое прямое зрение при хорошем периферическом. Все это можно узнать и учесть при общении.

Всегда выясняйте, в каком виде человек хочет получить информацию: шрифт Брайля, крупный шрифт (16–18 пт), флеш-накопитель, аудиозапись. Если у вас нет возможности перевести информацию в нужный формат, отдайте ее в том виде, в котором она есть — это все равно лучше, чем ничего.

Если вы собираетесь читать незрячему человеку, сначала предупредите об этом. Говорите нормальным голосом. Не пропускайте информацию, если вас об этом не попросят.

Если это важное письмо или документ, не нужно для убедительности давать его потрогать. При этом не заменяйте чтение пересказом. Когда незрячий человек должен подписать документ, прочитайте его обязательно. Инвалидность не освобождает человека от ответственности, обусловленной документом.

Предлагая свою помощь при передвижении, направляйте человека, идите так, как вы обычно ходите. Не нужно хватать незрячего человека за руку — она помогает ему сохранять равновесие.

Не обижайтесь, если вашу помощь отклонили.

Опишите коротко, где вы находитесь. Например: «В Центре зала, примерно в шести шагах от Вас, стоит стол». Или: «Слева от двери, как заходишь, — кофейный столик». Предупреждайте о препятствиях: ступенях, лужах, ямах, низких притолоках, трубах и т. п. Обратите внимание на наличие быющих предметов.

Используйте, если это уместно, фразы, характеризующие звук, запах, расстояние. Учтите, однако, что не всем это нравится. Делитесь увиденным.

Обращайтесь с собаками-поводырями не так, как с обычными домашними животными. Не командуйте и не играйте с собакой-поводырем.

Не отнимайте и не стискивайте трость человека.

Всегда обращайтесь непосредственно к человеку, даже если он вас не видит, а не к его зрячему компаньону.

Всегда называйте себя и представляйте других собеседников, а также остальных присутствующих. Если вы хотите пожать руку, скажите об этом.

Когда вы предлагаете незрячему человеку сесть, не усаживайте его, а направьте его руку на спинку стула или подлокотник. Если вы знакомите его с незнакомым предметом, не водите по поверхности его рукой, а дайте ему возможность свободно потрогать предмет. Если вас попросили помочь взять какой-то предмет, не следует тянуть кисть незрячего человека к предмету и брать его рукой этот предмет.

За столом: если вы предлагаете незрячему человеку новое блюдо (или несколько закусок на одной тарелке), можно объяснить ему, что где находится, используя принцип циферблата. Например: «На 12 — кусок сыра, на 3 — салат, на 6 — хлеб».

Когда вы общаетесь с группой незрячих людей, не забудьте каждый раз называть того, к кому вы обращаетесь.

Не заставляйте вашего собеседника вещать в пустоту: если вы перемещаетесь, предупредите его.

Вполне нормально употреблять выражение «смотреть». Для незрячего человека это означает «видеть руками», осязать.

Избегайте расплывчатых определений, описаний и инструкций, которые обычно сопровождаются жестами, выражений вроде «стакан находится где-то там на столе, это поблизости от вас...». Старайтесь быть точным: «стакан посередине стола», «стул справа от вас».

Пытайтесь передать словами то, что часто выражается мимикой и жестами — не забывайте, что привычный жест «там» незрячий человек не поймет.

Если вы заметили, что незрячий человек сбился с маршрута, не управляйте его движением на расстоянии, подойдите и помогите выбраться на нужный путь.

При спуске или подъеме по ступенькам ведите незрячего перпендикулярно к ним. Передвигаясь, не делайте рывков, резких движений. При сопровождении незрячего человека не закладывайте руки назад — это неудобно.

Люди с гиперкинезами (спастикой)

Гиперкинезы — непроизвольные движения тела или конечностей, которые обычно свойственны людям с детским церебральным параличом (ДЦП) и могут возникать также у людей с повреждением спинного мозга.

Если вы видите человека с гиперкинезами, не следует явно обращать свое внимание на его движения.

При разговоре не отвлекайтесь на непроизвольные движения вашего собеседника, потому что невольно можете пропустить что-то важное.

Предлагайте помощь ненавязчиво, не привлекая всеобщего внимания.

Перед тем, как сесть за стол с человеком, который не может управлять своими руками, поинтересуйтесь, какая сервировка ему удобна. Ему может понадобиться соломинка, глубокая или, наоборот, мелкая тарелка, низкая или высокая чашка и т. д.

Если в магазине человек, который не может управлять руками, попросил вас достать его кошелек и расплатиться или положить покупки ему в сумку, не бойтесь выполнить эту просьбу. При этом не нужно расплачиваться за него. То же самое, если вас попросили набрать телефонный номер — при этом совершенно необязательно вставлять в аппарат свою телефонную карту.

При входе в автобус (троллейбус, трамвай), прежде чем предложить свою помощь, спросите, нужна ли она — некоторым помощь посторонних только мешает.

Не бойтесь противоречить человеку с гиперкинезами, боясь его разволновать. Позиция «только не волнуйся» приведет к потере времени и нервов. Спокойно излагайте свои аргументы, даже если видите, что ваш собеседник нервничает.

Люди маленького роста

Очень часто людей маленького роста недооценивают, воспринимая, как детей.

Убедитесь, что человек может достать необходимые предметы и использовать оборудование, например телефон и т. д.

Разговаривая с человеком маленького роста, постарайтесь расположиться так, чтобы ваши лица были на одном уровне — можно сесть на стул, на корточки, наклониться.

Люди с нарушением слуха

Абсолютно неслышащих людей очень мало. Степень слышимости варьируется — часто люди слышат отдельные частоты, многие воспринимают определенный тембр. Слабый слух — это большая проблема для общения, но найти способы эффективного общения можно.

Начиная разговор, привлечите внимание своего собеседника. Если его слух позволяет, назовите его по имени, если нет — легко положите ему руку на плечо или похлопайте, но не резко.

Если вам нужно привлечь внимание группы слабослышащих людей, включите и выключите свет, выдерживая паузу. Однако быстрое мигание света будет ассоциироваться с опасностью.

Существует несколько типов и степеней глухоты. Соответственно существует много способов общения с людьми, которые плохо слышат. Если вы не знаете, какой предпочесть, спросите.

Разговаривая с человеком, у которого плохой слух, смотрите на него. Не затемняйте свое лицо и не загораживайте его руками, волосами или какими-то предметами. Ваш собеседник должен иметь возможность следить за выражением вашего лица.

Некоторые люди могут слышать, но воспринимают отдельные звуки неправильно. В этом случае говорите немного более громко и четко, подбирая подходящий уровень.

В другом случае понадобится лишь снизить высоту голоса, так как человек утратил способность воспринимать высокие частоты.

Говорите ясно и ровно. Не нужно излишне подчеркивать что-то. Кричать, особенно в ухо, тоже не надо.

Если вас просят повторить что-то, попробуйте перефразировать свое предложение. Используйте жесты.

Убедитесь, что вас поняли. Не стесняйтесь спросить, понял ли вас собеседник.

Если вы не поняли, попросите его повторить или записать то, что он хотел сказать. Но избегайте при этом даже намека на снисходительность.

Если вы сообщаете информацию, которая включает в себя номер, технический или другой сложный термин, адрес, напишите ее, сообщите по факсу или электронной почте или любым другим способом, но так, чтобы она была точно понята.

Если существуют трудности при устном общении, спросите, не будет ли проще переписываться. Не говорите: «Ладно, это неважно...». Сообщения должны быть простыми.

Не забывайте о среде, которая вас окружает. В больших или многолюдных помещениях трудно общаться с людьми, которые плохо слышат. Яркое солнце или тень тоже могут быть барьерами.

Не меняйте тему разговора без предупреждения. Используйте переходные фразы вроде «Хорошо, теперь нам нужно обсудить...».

Очень часто глухие люди используют язык жестов. Если вы общаетесь через переводчика, не забудьте, что обращаться надо непосредственно к собеседнику, а не к переводчику.

Не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Вам лучше всего спросить об этом при первой встрече. Если ваш собеседник обладает этим навыком, нужно соблюдать несколько важных правил. Помните:

- из десяти слов хорошо прочитываются только три;
- нужно смотреть в лицо собеседника и говорить ясно и медленно, использовать простые фразы и избегать несущественных слов. Не пытайтесь преувеличенно четко произносить слова — это изменяет артикуляцию и создает дополнительные трудности;
- нужно использовать выражение лица, жесты, телодвижения, если хотите подчеркнуть или прояснить смысл сказанного.

Переводчик: необходимость в его участии зависит от ситуации и людей, вовлеченных в общение. Участие переводчика позволяет:

- повысить качество общения и избежать непонимания;
- избежать недоразумений и недовольства при разговоре;
- сэкономить время;

- участникам разговора — более свободно и богато выразить свои мысли.

Несколько советов при работе с переводчиком:

- Задача переводчика — облегчить общение. Обращайтесь при разговоре непосредственно к неслышащему собеседнику, а не к его переводчику. Не говорите: «Спроси его...», «Скажи ей...».

- Следуя своей профессиональной этике, переводчик должен переводить все, в том числе не относящиеся к вашей беседе, например комментарии и посторонние телефонные разговоры, и вам не желательно просить переводчика не делать этого.

Люди с проблемами речи

Трудности в речи могут быть самыми разными: слабый голос, затрудненная речь, афазия, при которой человек испытывает сложности в произношении отдельных слов. Главное, будьте терпеливы, разговаривая с человеком, имеющим такие проблемы.

Не игнорируйте человека, которому трудно говорить.

Не пытайтесь ускорить разговор. Будьте готовы к тому, что разговор с таким собеседником займет у вас больше времени. Не перебивайте и не поправляйте собеседника. Если вы спешите, лучше, извинившись, договоритесь о другом, более свободном времени.

Смотрите в лицо собеседнику, поддерживайте визуальный контакт.

Не думайте, что затруднения в речи — показатель низкого уровня интеллекта человека.

Старайтесь задавать такие вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка. Не притворяйтесь, если не поняли, что вам сказали. Повторите то, как вы поняли, и реакция собеседника вам может.

Не стесняйтесь переспросить то, что не поняли. Если вам снова не удалось понять, попросите произнести слово в более медленном темпе, возможно, по буквам.

Не забывайте, что человеку с нарушенной речью тоже нужно высказаться. Не перебивайте его и не подавляйте. Не торопите говорящего.

Не думайте, что человек, испытывающий затруднения в речи, не может понять вас.

Если у вас возникают проблемы в общении, спросите, не хотите ли ваш собеседник использовать другой способ — написать, напечатать. Предложите другие способы общения — можно использовать записки, компьютер, «голосовую машину».

ВИЧ-инфицированные люди

У людей, имеющих СПИД, поражена иммунная система, поэтому их организму труднее бороться с инфекциями.

Не бойтесь заразиться СПИДом от прикосновения. Вы вполне можете подать руку ВИЧ-инфицированному человеку.

ВИЧ-инфицированный человек может очень легко подхватить любую инфекцию, поэтому если вы чувствуете, что заболеваете, не подвергайте его риску. Вы должны обязательно предупредить об этом.

Относитесь к ВИЧ-инфицированному человеку без предубеждений, дайте ему понять, что вы принимаете и цените его.

ДЕКЛАРАЦИЯ ПОЛИТИКИ ОТКРЫТОГО ВУЗА В ОТНОШЕНИИ СТУДЕНТОВ-ИНВАЛИДОВ³

Вуз будет:

1. Нести ответственность за студентов-инвалидов, удовлетворяя их образовательные нужды, согласно Уставу вуза.

2. Тщательно рассматривать каждый случай приема студента-инвалида на учебу.

3. Постоянно информировать и проводить консультации для преподавательского состава полной и неполной занятости в интересах студентов-инвалидов для удовлетворения их специфических нужд.

4. Предпринимать все возможные практические шаги для того, чтобы студенты-инвалиды могли принимать активное участие в жизни вуза.

5. Относиться к студентам-инвалидам как обычным студентам вуза, на какое бы направление они ни поступили, и предоставлять специальные возможности (насколько это практически возможно) для того, чтобы они могли принимать участие в жизни вуза.

6. Интересоваться планами студентов-инвалидов и выпускников вуза, касающимися их трудоустройства, и содействовать студентам-инвалидам в устройстве на работу.

7. Уделять внимание образовательным нуждам студентов-инвалидов как части научно-исследовательской работы, будучи не только ответственными за обучение студентов-инвалидов, но и внося вклад в исследование этой специфической области образования.

8. Устанавливать и поддерживать контакты с другими вузами, работающими со студентами-инвалидами.

9. Искать адекватную финансовую поддержку работе в этой области в государственных и частных источниках.

³ Тюдор Дж. Проблемы обучения студентов-инвалидов в Открытом Университете [Электронный ресурс]. URL: <http://www.gdenet.ru/teaching/support/disabled/1> (дата обращения: 16.03.2015). Загл. с экрана.

ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПРОФЕССОРСКО- ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОГО СОСТАВА ВУЗОВ

ПРОБЛЕМЫ ВКЛЮЧЕННОГО ОБУЧЕНИЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СИСТЕМЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО И ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Разработчики программы повышения квалификации:

Кудряцева В. И., кандидат философских наук, доцент кафедры истории философии и философии образования Института социально-политических наук УрФУ.

Пургина Е. И., кандидат философских наук, доцент кафедры философии и культурологи ИППК Института социально-политических наук УрФУ.

Токарская Л. В., кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии и развития и педагогической психологии Института социально-политических наук УрФУ.

Составитель учебно-тематического плана:

Пургина Е. И., кандидат философских наук, доцент кафедры философии и культурологи ИППК.

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Категории слушателей, на обучение которых рассчитана программа повышения квалификации (далее — программа):

научно-педагогические работники учреждений высшего и среднего профессионального образования, дополнительного образования.

1.2. Сфера применения слушателями полученных профессиональных компетенций, умений и знаний:
образовательный процесс вуза, УСПО, УДПО.

2. ХАРАКТЕРИСТИКА ПОДГОТОВКИ ПО ПРОГРАММЕ

- 2.1. Нормативный срок освоения программы — 72 часа.
- 2.2. Режим обучения — 36 часов в неделю.
- 2.3. Форма обучения — без отрыва от работы.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Слушатель, освоивший программу, должен:

3.1. Обладать профессиональными компетенциями, включающими в себя способность:

ПК 1) анализировать мировоззренческие, социально и личностно значимые философские проблемы и принимать философию инклюзивного образования;

ПК 2) понимать значение культуры как формы человеческого существования и руководствоваться в своей деятельности современными принципами толерантности, диалога и сотрудничества;

ПК 3) проектировать инклюзивную образовательную среду и ее дидактическое наполнение;

ПК 4) определять потребности конкретного студента в образовательной программе и стратегии сопровождения;

ПК 5) осуществлять психолого-социально-педагогическое сопровождение с целью формирования общей культуры личности, социального и профессионального самоопределения лиц с ОВЗ в условиях инклюзивного образования;

ПК 6) организовывать и реализовывать взаимодействие со всеми субъектами образовательной инклюзивной среды;

ПК 7) использовать нормативные и правовые документы в сфере инклюзивного образования в своей деятельности;

ПК 8) осуществлять профессиональное самообразование по вопросам образования студентов с ОВЗ.

3.2. Владеть:

- методами и приемами социально-психолого-педагогического сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивной образовательной среде вуза;
- технологиями конструирования индивидуальной образовательной траектории студентов с ограниченными возможностями здоровья;
- педагогическими технологиями воспитания толерантности студентов.

3.3. Уметь:

- проектировать учебный процесс для совместного обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья и нормальным развитием;
- реализовывать социально-психолого-педагогическое сопровождение студентов с ограниченными возможностями здоровья;
- проектировать и создавать инклюзивную образовательную среду вуза;
- реализовывать различные способы педагогического взаимодействия между всеми субъектами инклюзивного образовательного процесса.

3.4. Знать:

- специфику инклюзивного образования и его отличие от образования в условиях сегрегации;
- нормативно-правовую базу, регулирующую вопросы инклюзивного образования;
- психолого-педагогические закономерности и особенности возрастного и личностного развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в условиях инклюзивной профессиональной образовательной среды;
- применять методы и методики, позволяющие обучать студентов с ограниченными возможностями здоровья всем дисциплинам учебного плана вуза (УСПО, УНПО) в условиях инклюзии.

4. СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ

Программа построена по модульному принципу и включает четыре модуля. Структура программы представлена ниже.

| № пп | Наименование модулей | Всего, ч. | В том числе: | | |
|--|---|----------------|--------------|--|------------------|
| | | | Лекции | Практические занятия (семинары), лабораторные работы | Выездные занятия |
| 1. | Модуль 1. Философско-культурологические и нормативно-правовые основы инклюзивного образования | 20 | 10 | 10 | — |
| 2. | Модуль 2. Профессиональное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья | 12 | 6 | 6 | — |
| 3. | Модуль 3. Социально-психологические и педагогические аспекты инклюзии в условиях вуза (ссуза) | 28 | 14 | 14 | — |
| 4. | Модуль 4. Социальная защита и меры социальной поддержки студентов с ОВЗ | 12 | 6 | 6 | — |
| Итоговая аттестация: защита выпускной работы | | | | | |
| Итого | | 72 часа | 36 | 36 | — |

5. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

5.1. Учебно-тематический план

| № пп | Наименование модулей | Всего, ч. | В том числе: | | |
|---------|---|--------------|--------------|---|----------------------------|
| | | | Лекции | Практические занятия (семи- нары), лабора- торные работы | Выезд- ные за- нятия |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Модуль 1. Философско-культурологические и нормативно-правовые основы инклюзивного образования | 20 | 10 | 10 | |
| | Тема 1. Методологические подходы к инклюзивному образованию | 8 | 4 | 4 | — |
| | Тема 2. Мировая практика инклюзивного образования | 6 | 4 | 2 | — |
| | Тема 3. Нормативно-правовое регулирование инклюзивного образования | 6 | 2 | 4 | — |
| 2. | Модуль 2. Профессиональное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья | 12 | 6 | 6 | — |
| | Тема 1. Тенденции развития системы профессионального образования для лиц с ОВЗ | 6 | 4 | 2 | — |
| | Тема 2. Опыт перехода к инклюзивному образованию в колледжах и вузах России | 6 | 2 | 4 | — |
| 3. | Модуль 3. Социально-психологические и педагогические аспекты инклюзии в условиях вуза | 28 | 14 | 14 | — |

| | | | | | |
|--|--|------------|----|----|---|
| | Тема 1. Социально-психолого-педагогическое сопровождение в образовательном учреждении студентов с ОВЗ | 6 | 2 | 4 | — |
| | Тема 2. Компетентность преподавателя как фактор педагогического сопровождения студентов в инклюзивном образовании | 4 | 2 | 2 | — |
| | Тема 3. Сопровождение процесса преподавания дисциплин студентам с конкретными особенностями (преподавание для лиц с нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата), в т. ч. с использованием дистанционных форм | 8 | 4 | 4 | — |
| | Тема 3. Роль куратора в профессиональном образовании лиц с ограничениями здоровья | 8 | 4 | 4 | — |
| | Тема 4. Тьюторское сопровождение студентов с ОВЗ в условиях профессиональной подготовки | 2 | 2 | - | — |
| 4. | Модуль 4. Социальная защита и меры социальной поддержки студентов с ОВЗ. | 12 | 6 | 6 | — |
| | Тема 1. Социальные аспекты инклюзивного профессионального образования | 4 | 2 | 2 | — |
| | Тема 2. Профессиональное образование как средство социальной реабилитации и интеграции с социальной средой лиц с ОВЗ | 6 | 2 | 4 | — |
| | Тема 3. Взаимодействие субъектов сопровождения процесса инклюзивного образования | 2 | 2 | - | — |
| Итого | | 72 часа | 36 | 36 | — |
| Итоговая аттестация: защита выпускной работы | | | | | — |

5.2. Учебная программа:

| № п/п | Наименование модуля, разделов и тем | Содержание обучения (по темам в дидактических единицах), наименование и тематика лабораторных работ, практических занятий (семинаров), самостоятельной работы, используемых образовательных технологий и рекомендуемой литературы |
|-------|--|---|
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | Модуль 1. Философско-культурологические и нормативно-правовые основы инклюзивного образования. | |
| | Тема 1. Методологические подходы к инклюзивному образованию | Методологические подходы к образованию лиц с ограниченными возможностями: мейнстриминг, интеграция, инклюзия. Принципы инклюзивного образования. Барьеры инклюзии. Аксиологические аспекты инклюзивного образования. Основные направления исследования проблем инклюзивного образования |
| | Тема 2. Мировая практика инклюзивного образования | Формы образования людей с ограниченными возможностями в мировой практике. Тенденции и противоречия инклюзивного образования на современном этапе. Ситуация с инклюзивным образованием в России. Внедрение модели инклюзивного образования в ряде субъектов РФ (2008–2009 гг.). Государственная программа РФ «Доступная среда» на 2011–2015 гг. Опыт реализации мероприятий государственной программы в субъектах Российской Федерации |
| | Тема 3. Нормативно-правовое регулирование инклюзивного образования. | Декларация ЮНЕСКО о мерах социальной политики, способствующих «включенному образованию» (г. Саламанка, 1994 г.). Конвенция ООН «О правах инвалидов» (2006 г.) и ее подписание Российской Федерацией в 2008 г. ФЗ «О защите инвалидов в РФ» (2009 г.). Правовое регулирование инклюзивного образования в ФЗ «Об образовании в РФ» (2012 г.) |

| | | |
|--|--|--|
| | Практические занятия (семинары) | Круглый стол «Инклюзивное образование: за и против». Практикум «Нормативно-правовое регулирование инклюзивного образования» |
| | Самостоятельная работа | Изучение законодательных и нормативных актов в сфере инклюзивного образования |
| | Используемые образовательные технологии | Проблемная лекция. Круглый стол. Практикум. |
| | Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы | <ol style="list-style-type: none"> 1. Конвенция ООН о правах ребенка. Принята резолюцией 45/25 Генеральной Ассамблеи ООН от 20.11.1989. 2. Конституция Российской Федерации (ст. 43). 3. Письмо Министерства образования и науки РФ от 18.04.2008 № АФ-150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами». 4. Постановление Правительства РФ от 17.03.2011 № 175 «О государственной программе Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2015 годы». 5. Саламанкская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями, от 10.06.1994. Испания, Саламанка. 6. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ст. 18). 7. Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации». 8. Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». 9. Добровольская Т. А. Социально-психологические особенности взаимоотношений инвалидов и здоровых / Т. А. Добровольская, Н. Б. Шабалина // Социс. № 1. 1993. С. 62–67. 10. Инклюзивное образование в России: опыт реализации. ЮНИСЕФ, 2011. |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>11. Ковалев Е. В. Инклюзивное образование: Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ: методическое пособие / Е. В. Ковалев, А. В. Захарова, М. С. Старовойта. М.: ВЛАДОС, 2012. 167с.</p> <p>12. Мартынова Е. А. Социальные и педагогические основы построения и функционирования системы доступности высшего образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья: монография / Е. А. Мартынова. Челябинск, 2002. 383 с.</p> <p>13. Малафеев Н. Н. Западная Европа: эволюция отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии / Н. Н. Малафеев. М.:»Экзамен»,2003.</p> <p>14. Назарова Н. Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения / Н. Назарова // Социальная педагогика. 2010. № 1. С. 77–88.</p> <p>15. Олтаржевская Л. Е. Ресурсные возможности инклюзивного образования / Л. Е. Олтаржевская // Материалы научно-практической конференции «Инклюзивное образование: методология, практика, технология» (20–22 июня 2011, Москва). М.: МГППУ, 2011.</p> <p>16. Образование как фактор социальной мобильности инвалидов: сб. науч. тр. / Под ред. Д. В. Зайцева. Саратов: Научная книга, 2007. 275 с.</p> <p>17. Романов П. В. Проблема доступности высшего образования для инвалидов / П. В. Романов, Е. Р. Ярская-Смирнова // Социологические исследования. 2005. № 10. С. 48–56.</p> <p>18. Холл Дж. Студенты-инвалиды и высшее образование / Дж. Холл, Т. Тинклин // Журнал исследований социальной политики. 2004. Т. 2. № 1. С. 115–126.</p> <p>19. Социальная политика и социальная работа в изменяющейся России / под ред. Е. Ярской-Смирновой, П. Романова. М.: ИНИОН РАН, 2002.</p> <p>20. Сластенин В. А. Введение в педагогическую аксиологию / В. А. Сластенин, Г. И. Чижакова. 2003.</p> |
|--|--|--|

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>21. Всемирная программа действий в отношении инвалидов [Электронный ресурс]. URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/prog3.shtml (дата обращения: 30.05.2013).</p> <p>22. Социальный поворот искусства и проблемы инклюзии лиц с ограниченными возможностями здоровья / А. Ю. Шеманов, И. М. Востров, В. А. Егорова, А. В. Шехорина // Современная зарубежная психология. 2012. № 1. С. 30–42 [Электронный ресурс]. URL: http://psyjournals.ru/jmfp/2012/n1/50100.shtml (дата обращения: 30.05.2013).</p> <p>23. Ярская-Смирнова Е. Р. Социокультурный анализ нетипичности / Е. Р. Ярская-Смирнова. Саратов, 2003.</p> <p>24. Рекомендации по организации деятельности по созданию условий для дистанционного обучения детей-инвалидов, нуждающихся в обучении на дому, в субъекте Российской Федерации, изложенные в письме Департамента государственной политики в сфере воспитания, дополнительного образования и социальной защиты детей Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 сентября 2009 г. № 06–1254, мероприятие «Развитие дистанционного образования детей-инвалидов», программа реализации приоритетного национального проекта «Образование» на 2009–2012 годы и др.</p> <p>25. Приказ МОПО МО от 08.12.2010 г. № 43–д «Об утверждении Положения об организации дистанционного образования детей-инвалидов в Свердловской области».</p> <p>26. Приказ МОПО СО от 12.01.2012 г. № 02–д «О внесении изменений в Положение об организации дистанционного образования детей-инвалидов в Свердловской области, утвержденное приказом Министерства общего и профессионального образования Свердловской области от 08.12.2010 г. № 43–д «Об утверждении Положения об организации дистанционного образования детей-инвалидов в Свердловской области».</p> |
|--|--|--|

| | | |
|----|---|---|
| 2. | Модуль 2. Профессиональное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья | |
| | Тема 1. Тенденции развития системы профессионального образования для лиц с ОВЗ | Состояние и тенденции развития инклюзивного профессионального образования для лиц и инвалидностью и ОВЗ Понятие «особые образовательные потребности» применительно к студентам с ОВЗ. Приказ Министерства образования РФ № 4206 от 12.11.2003 «О совершенствовании профессионального образования инвалидов». Перспективы развития инклюзивного профессионального образования и готовность вузов к инклюзии: социологический аспект. Создание профессиональными образовательными организациями условий инклюзивного образования лиц с ОВЗ: адаптированные программы, специальные учебные и дидактические материалы, специальные ТСО, предоставление услуг тьютора, проведение групповых, индивидуальных коррекционных занятий, создание материальных и технических условий. Печатные и электронные образовательные ресурсы в формах, адаптированных к ограничениям здоровья. Основные подходы к разработке ФГОС ВПО с учетом условий инклюзивного обучения инвалидов и лиц с ОВЗ |
| | Тема 2. Опыт перехода к инклюзивному образованию в колледжах и вузах России | Формирование инновационной среды для организации непрерывного профессионального образования лиц с ОВЗ. Основные направления деятельности по созданию инклюзивной образовательной среды вуза: диагностическое, аналитическое, организационно-методическое, консультативно-просветительское. Профессиональное образование как эффективный механизм повышения социального статуса и защищенности человека с ОВЗ |
| | Практические занятия (семинары) | Круглый стол «Инклюзивная образовательная среда вуза: проблемы проектирования и реализации» |

| | | |
|--|--|--|
| | Самостоятельная работа | <p>Разработка проекта индивидуальной образовательной программы для студентов с ОВЗ.</p> <p>Разработка программы сопровождения студентов с ОВЗ в системе дополнительного образования / во внеучебной деятельности (по выбору слушателя)</p> |
| | Используемые образовательные технологии | Лекция. Круглый стол. Групповое проектирование |
| | Перечень рекомендуемых учебных изданий, интернет-ресурсов, дополнительной литературы | <ol style="list-style-type: none"> 1. Алехина С. В. Современный этап развития инклюзивного образования в Москве / С. В. Алехина // Инклюзивное образование: сборник статей. М.: Центр «Школьная книга», 2010. 2. Банч Г. Включающее образование. Как добиться успеха? Основные стратегические подходы к работе в интегративном классе / пер. с англ. Н. Грозной и М. Шихиревой. М.: Прометей, 2005. 88 с. 3. Инклюзивное образование: практика, исследования, методология: сборник материалов II Международной научно-практической конференции. М.: Буки Веди, 2013. 4. Ковалев Е. В. Инклюзивное образование: Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ: методическое пособие / Е. В. Ковалев, А. В. Захарова, М. С. Староверова. М.: ВЛАДОС, 2012. 167 с. 5. Леонтьев Д. А. Специфика ресурсов и механизмов психологической устойчивости учащихся с ОВЗ в условиях инклюзивного образования / Д. А. Леонтьев, Л. А. Александрова, А. А. Лебедева // Психологическая наука и образование. 2011. № 3. С. 80–94. 6. Малофеев Н. Н. Психолого-педагогическая коррекция в условиях интегрированного (инклюзивного) образования на основе зарубежного опыта / Н. Н. Малофеев. М.: ИКП РАО, 2007. |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>7. Мартынова Е. А. Социальные и педагогические основы построения и функционирования системы доступности высшего образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья: монография / Е. А. Мартынова. Челябинск, 2002. 383 с.</p> <p>8. Мартынова Е. А. Информационно-образовательная среда для студентов-инвалидов в Челябинском государственном университете / Е. А. Мартынова, Д. Ф. Романенкова // Социально-экономическое развитие России в нестабильном мире: национальные, региональные и корпоративные особенности: материалы XXVI Международной научно-практической конференции: в 3 ч. Челябинск: Урал. соц.-экон. ин-т АТиСО, 2009. Ч. III. С. 253–257.</p> <p>9. Назарова Н. Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения / Н. Назарова // Социальная педагогика. 2010. № 1. С. 77–88.</p> <p>10. Олтаржевская Л. Е. Ресурсные возможности инклюзивного образования / Л. Е. Олтаржевская // Материалы научно-практической конференции «Инклюзивное образование: методология, практика, технология» (20–22 июня 2011, Москва). М.: МГППУ, 2011.</p> <p>11. Пасторова А. Ю. Инклюзивное образование: исследование и практика в Санкт-Петербурге / А. Ю. Пасторова. СПбГУ, 2012.</p> <p>12. Романенкова Д. Ф. Современные информационно-технические средства обучения как необходимый элемент профессионального образования инвалидов / Д. Ф. Романенкова // Инновационные информационные технологии: материалы Международной научно-практической конференции. Том 1. М.: МИЭМ НИУ ВШЭ, 2013. С. 382–389.</p> <p>13. Ряписова А. Г. Исследование эффективности образовательного процесса в условиях инклюзивной практики / А. Г. Ряписова, Т. Л. Чепель // Сибирский педагогический журнал. № 2. 2013. С. 226–232.</p> |
|--|--|---|

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>14. Российские и зарубежные исследования в области инклюзивного образования / под ред. В. Л. Рыскиной, Е. В. Самсоновой. М.: Форум, 2012.</p> <p>15. Чепель Т. Л. Инклюзивное образование как инновационный проект: опыт Новосибирской области / Т. Л. Чепель // Инклюзивное образование: методология, практика, технология: материалы Международной научно-практической конференции (20–22 июня 2011 г., Москва). М.: МГППУ, 2011. С. 30–32.</p> <p>15. Чепель Т. Л. Инклюзивное образование как инновационный проект: опыт Новосибирской области / Т. Л. Чепель // Инклюзивное образование: методология, практика, технология: материалы Международной научно-практической конференции (20–22 июня 2011 г., Москва). М.: МГППУ, 2011. С. 30–32.</p> <p>16. Шакирова Э. Ф. Методика формирования социальной активности студентов с ограниченными возможностями здоровья в педагогическом колледже / Э. Ф. Шакирова // Инклюзивное образование: методология, практика, технология. 2011: материалы международной научно-практической конференции (20–22 июня 2011 г.) / под ред. С. В. Алехиной. М.: МГППУ, 2011.</p> <p>17. Шумских М. А. Особенности организации инклюзивного образования в ссузе / М. А. Шумских // Инклюзивное образование: методология, практика, технология. 2011: материалы Международной научно-практической конференции (20–22 июня 2011 г.) / под ред. С. В. Алехиной. М.: МГППУ, 2011.</p> |
|--|--|--|

| | | |
|----|---|--|
| 3. | Модуль 3. Социально-психологические и педагогические аспекты инклюзии в условиях вуза | |
| | Тема 1. Социально-психолого-педагогическое сопровождение в образовательном учреждении студентов с ОВЗ | <p>Типичные социально-педагогические проблемы лиц с ОВЗ в учреждении ВПО. Сущность и задачи социально-психолого-педагогического сопровождения студентов с ОВЗ.</p> <p>Направления психолого-педагогического сопровождения: диагностика личностных, познавательных особенностей первокурсников; подготовка рекомендаций по организации педагогического процесса; создание адаптированных программ по нозологиям с учетом психологических и физических особенностей студентов с инвалидностью; мониторинг успешности обучения студентов с ОВЗ; организация индивидуальной и групповой психологической работы; организация внеучебной деятельности и досуга; подготовка рекомендаций по организации трудоустройства и профессиональной деятельности студентов с ОВЗ по окончании учебного заведения.</p> <p>Организационные аспекты социально-психолого-педагогического сопровождения студентов с ОВЗ (специальные службы при проректоре по социальной работе, волонтерское движение)</p> |
| | Тема 2. Компетентность преподавателя как фактор педагогического сопровождения студентов в инклюзивном образовании | <p>Компетентность преподавателя вуза как совокупность личностных и профессиональных качеств, позволяющих осуществлять инклюзивную практику.</p> <p>Психолого-педагогические особенности лиц с нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата и их учет в учебном процессе и внеучебной деятельности.</p> <p>Выбор преподавателем технологий, методов, средств и форм обучения студентов с ОВЗ</p> |

| | | |
|--|---|---|
| | Тема 3. Роль куратора в профессиональном образовании лиц с ограничениями здоровья | Задачи куратора в инклюзивном профессиональном образовании: обеспечение адаптации студентов в вузовской среде; создание социально-психологических условий для адаптации к требованиям различных преподавателей, для самореализации личностного потенциала студентов; технологическая помощь в реализации индивидуального графика обучения, дистанционного образования. Воспитательная работа куратора с академической группой студентов: формирование толерантности и благоприятного психологического климата студенческой среды в условиях инклюзивного пространства |
| | Тема 4. Тьюторское сопровождение студентов с ОВЗ в условиях профессиональной подготовки | Особенности тьюторского сопровождения студентов с ОВЗ для обеспечения разработки индивидуальной образовательной программы обучения и поддержки индивидуального образования |
| | Практические занятия (семинары) | Диагностические материалы для изучения особенностей вновь поступивших студентов с ОВЗ. Проектирование занятия по теме для группы, в которой обучается студент с ОВЗ. Круглый стол «Организация работы тьютора со студентами, имеющими ОВЗ». |
| | Самостоятельная работа | Проектирование занятия по теме <i>на выбор слушателя</i> для группы, в которой обучается слабовидящий студент. Проектирование совместного внеучебного мероприятия по теме « <i>на выбор слушателя</i> для группы, в которой находятся студенты с нарушениями слуха и ОДА |
| | Используемые образовательные технологии | Лекция. Круглый стол. Практикум. Групповое проектирование. |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Акатов Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л. И. Акатов. М.: ВЛАДОС, 2003. 2. Ахутина Т. В. Преодоление трудностей учения: нейропсихологический подход / Т. В. Ахутина, Н. М. Пылаева. СПб.: Питер, 2008. 3. Алехина С. В. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании / С. В. Алехина, М. А. Алексеева, Е. Л. Агафонова // Психологическая наука и образование. 2011. № 1. 4. Банч Г. Включающее образование. Как добиться успеха? Основные стратегические подходы к работе в интегративном классе / Г. Банч. М.: Прометей, 2005. 5. Бут Т. Показатели инклюзии: практическое пособие / Т. Бут, М. Эйнскоу; под ред. М. Вогана. М.: Перспектива, 2007. 6. Бородкина О. И. Социальная интеграция инвалидов как направление социальной политики в России (по результатам социологического исследования в г. Санкт-Петербурге) / О. И. Бородкина // XIII Апрельская международная конференция по проблемам развития экономики и общества. В 4 кн. Кн. 3. М.: Издательский дом Высшей школы экономики. 2012. С. 11–19. 7. Добровольская Т. А. Социально-психологические особенности взаимоотношений инвалидов и здоровых / Т. А. Добровольская, Н. Б. Шабалина // Социс. № 1. 1993. С. 62–67. 8. Включение детей с ограниченными возможностями здоровья в программы дополнительного образования: методические рекомендации. М.: МГППУ, 2012. 9. Ковалев Е. В. Инклюзивное образование: Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ: методическое пособие / Е. В. Ковалев, А. В. Захарова, М. С. Староверова. М.: ВЛАДОС, 2012. |
|--|---|--|

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>10. Куликова М. Ю. Тьютор в системе сопровождения образовательной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья / М. Ю. Куликова // Молодой ученый. 2012. № 8. С. 342–344.</p> <p>11. Карпенкова И. В. Тьютор в инклюзивной школе. Сопровождение ребенка с особенностями развития: метод. пособие / И. В. Карпенко; под ред. М. Л. Семенович. М.: Теревинф, 2010.</p> <p>12. Леонтьев Д. А. Специфика ресурсов и механизмов психологической устойчивости учащихся с ОВЗ в условиях инклюзивного образования / Д. А. Леонтьев, Л. А. Александрова, А. А. Лебедева // Психологическая наука и образование. 2011. № 3. С. 80–94.</p> <p>13. Малофеев Н. Н. Специальное образование в меняющемся мире. Европа: учебное пособие для студентов пед. вузов / Н. Н. Малофеев. М.: Просвещение, 2009.</p> <p>14. Особенности обучения ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата в общеобразовательном учреждении: методические рекомендации. М.; СПб.: Нестор-Истори, 2012.</p> <p>15. Прусс Н. М. Модель профессиональной подготовки студентов с нарушениями слуха в условиях негосударственного вуза: монография / Н. М. Прусс, Ф. З. Вильданова. Казань: Университет управления «ТИСБИ», 2011.</p> <p>16. Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики: методическое пособие. М.: МГППУ, 2012.</p> <p>17. Создание специальных условий для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в общеобразовательных учреждениях: методический сборник. М.: МГППУ, 2012.</p> <p>18. Создание специальных условий для детей с нарушением слуха в общеобразовательных учреждениях: методический сборник. М.: МГППУ, 2012.</p> <p>19. Холл Дж. Студенты-инвалиды и высшее образование / Дж. Холл, Т. Тинклин // Журнал исследований социальной политики. 2004. Т. 2. № 1. С. 115–126.</p> |
|--|--|---|

| | | |
|----|---|---|
| | | <p>20. Шакирова Э. Ф. Методика формирования социальной активности студентов с ограниченными возможностями здоровья в педагогическом колледже / Э. Ф. Шакирова // Инклюзивное образование: методология, практика, технология. 2011: материалы международной научно-практической конференции (20–22 июня 2011 г.) / под ред. С. В. Алехиной. М.: МГППУ, 2011.</p> <p>21. Шумских М. А. Особенности организации инклюзивного образования в ссузе / М. А. Шумских // Инклюзивное образование: методология, практика, технология. 2011: материалы Международной научно-практической конференции (20–22 июня 2011 г.) / под ред. С. В. Алехиной. М.: МГППУ, 2011.</p> <p>22. Социальная работа с молодежью: учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению и специальности «Социал. работа» / Н. Ф. Басов [и др.]; под ред. Н. Ф. Басова. 2 изд. М.: Дашков и К°, 2009. 328 с.</p> <p>23. Специальная педагогика: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Л. И. Аксенова [и др.]; под ред. Н. М. Назаровой. М.: Академия, 2000. 400 с.</p> <p>24. Специальная психология: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. И. Лубовский [и др.]; под ред. В. И. Лубовского. М.: Академия, 2003. 464 с.</p> |
| 4. | Модуль 4. Социальная защита и меры социальной поддержки студентов с ОВЗ | |
| | Тема 1. Социальные аспекты инклюзивного профессионального образования | <p>Понятия «социальная защита» и «социальная поддержка» инвалидов в ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» (2009 г.). Задачи социальной поддержки студентов с ОВЗ; материальное обеспечение; предоставление бесплатного проживания в общежитии; медико-психологическая реабилитация, профилактика в условиях профилактория, безбарьерная образовательная среда (пандусы, лифты, специальные места в аудитории и оборудование)</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | Тема 2. Профессиональное образование как средство социальной реабилитации и интеграции с социальной средой лиц с ОВЗ | Включение студентов с ОВЗ в различные виды социальной деятельности с целью формирования базовых и профессиональных компетенций. Сопровождение студентов с инвалидностью и ОВЗ в процессе трудоустройства на рынке труда. Поиск возможностей для трудоустройства с использованием дистанционных способов работы. Изменения в трудовом кодексе по организации дистанционных видов работы |
| | Тема 3. Взаимодействие субъектов сопровождения процесса инклюзивного образования | Механизмы взаимодействия субъектов сопровождения инклюзивного профессионального образования: структуры образовательного учреждения, органы социальной защиты, общественные организации, работодатели |
| | Практические занятия (семинары) | Организация работы лиц с ОВЗ в должности оператора, на телефоне доверия и др. Работа лиц с ОВЗ в школе дистанционного образования |
| | Самостоятельная работа | Трудовое законодательство в сфере защиты прав лиц с ОВЗ |
| | Используемые образовательные технологии | Лекция. Практикум |
| | Перечень рекомендуемых учебных изданий, интернет-ресурсов, дополнительной литературы | 1. Бородкина О. И. Социальная интеграция инвалидов как направление социальной политики в России (по результатам социологического исследования в г. Санкт-Петербурге) / О. И. Бородкина // XIII Апрельская международная конференция по проблемам развития экономики и общества: в 4 кн. Кн. 3. М.: Издательский дом Высшей школы экономики. 2012. С. 11–19. 2. Бронников В.А. Интегративная оценка эффективности комплексной реабилитации инвалидов в системе социальной защиты населения / В. А. Бронников, А. А. Наумов // Научно-практический опыт реабилитации лиц с ограниченными возможностями в Приволжском федеральном округе. Нижний Новгород, 2007. С. 79–92. |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>3. Всемирная программа действий в отношении инвалидов [Электронный ресурс]. URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/prog3.shtml (дата обращения: 18.03.2015).</p> <p>4. Инклюзивное образование в России: опыт реализации. М.: Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), 2011.</p> <p>5. Ким Е. Н. Концепция «независимой жизни» в социальной работе с детьми с ограниченными возможностями: автореф. дис. ... канд. социол. наук / Е. Н. Ким. М., 1997. 24 с.</p> <p>6. Мудрик А. В. Социальная педагогика: учеб. для студентов высш. пед. учеб. заведений / А. В. Мудрик. М.: Academia, 2005.</p> <p>7. Образование как фактор социальной мобильности инвалидов: сб. науч. тр. / Под ред. Д. В. Зайцева. Саратов: Научная книга, 2007. 275 с.</p> <p>8. Петрокович Н. А. Организация физкультурно-оздоровительной и спортивной работы со студентами с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата в вузе интегрированного типа / Н. А. Петрокович // Здоровьесберегающее образование. 2010. № 5. С. 67–71.</p> <p>9. Романов П. В. Проблема доступности высшего образования для инвалидов / П. В. Романов, Е. Р. Ярская-Смирнова // Социологические исследования. 2005. № 10. С. 48–56.</p> <p>10. Социальная политика и социальная работа в изменяющейся России / под ред. Е. Ярской-Смирновой, П. Романова. М.: ИНИОН РАН, 2002.</p> <p>11. Саламанкская декларация «О принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями от 10.06.1994 [Электронный ресурс]. URL: http://www.un.org/russian/document/declarat/salamanka.pdf (дата обращения: 18.03.2015).</p> <p>12. Скок Н. И. Социальные технологии в системе управления жизнедеятельностью лиц с ограниченными физическими возможностями: автореферат дис. ... д-ра социол. наук / Н. И. Скок. Тюмень, 2005.</p> |
|--|--|--|

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

| № модуля | Содержание занятий | Кол-во часов |
|----------|---|--------------|
| 1 | Круглый стол «Инклюзивное образование: за и против». Практикум «Нормативно-правовое регулирование инклюзивного образования» | 10 |
| 2 | Круглый стол «Инклюзивная образовательная среда вуза: проблемы проектирования и реализации» | 6 |
| 3 | Диагностические материалы для изучения особенностей вновь поступивших студентов с ОВЗ. Проектирование занятия по теме для группы, в которой обучается студент с ОВЗ. Дискуссия по теме «Организация работы тьютора со студентами, имеющими ОВЗ» | 14 |
| 4 | Организация работы лиц с ОВЗ в должности оператора, на телефоне доверия и др. Работа лиц с ОВЗ в Школе дистанционного образования | 6 |
| | Итого: | 36 |

ТЕМАТИКА САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

| № модуля | Содержание занятий | Кол-во часов |
|----------|---|--------------|
| 1 | Изучение законодательных и нормативных актов в сфере инклюзивного образования | 4 |
| 2 | Разработка проекта индивидуальной образовательной программы для студентов с ОВЗ. Разработка программы сопровождения студентов с ОВЗ в системе дополнительного образования / во внеучебной деятельности. (по выбору слушателя) | 6 |
| 3 | Проектирование занятия по теме для группы, в которой обучается слабовидящий студент. Проектирование совместного внеучебного мероприятия по теме для группы, в которой находятся студенты с нарушениями слуха и опорно-двигательного аппарата (по выбору слушателя) | 6 |
| 4 | Трудовое законодательство в сфере защиты прав лиц с ОВЗ | 4 |
| | Итого: | 20 |

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА ИТОГОВЫХ РАБОТ

- Презентация для сопровождения лекции (доклада, выступления) в группе, где обучаются слабовидящие/слабослышащие студенты.
- Проектирование индивидуальной образовательной программы для сопровождения студента с ОВЗ.
- Проектирование программы сопровождения в системе внеучебных мероприятий.
- Проектирование содержания конкретных занятий или курсов для преподавания студентам в группах, где учатся лица с ОВЗ.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММ

По модулям изучаемой программы проводится проверка степени освоения тем в ходе дискуссий, выполнения практических заданий, проектной деятельности. Итоговая аттестация направлена на установление соответствия уровня освоения программы и проводится в форме защиты выпускной работы по индивидуальным темам.

Итоговая аттестационная (выпускная) работа оформляется в виде текстовой записки на листах формата А4 и может быть представлена в виде одной или нескольких работ по темам практических занятий.

| Наименование модулей | Основные показатели оценки | Формы и методы контроля и оценки |
|--|---------------------------------|--|
| Модуль 1. Философско-культурологические и нормативно-правовые основы инклюзивного образования | ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8 | Участие в круглом столе и дискуссии по темам модуля |
| Модуль 2. Профессиональное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья | ПК-2, ПК-3, ПК-6 | Участие в круглом столе. Презентация результатов групповой или индивидуальной проектной деятельности |
| Модуль 3. Социально-психологические и педагогические аспекты инклюзии в условиях вуза | ПК-4, ПК-5, ПК-6 | Участие в дискуссии. Презентация результатов групповой или индивидуальной проектной деятельности |
| Модуль 4. Социальная защита и меры социальной поддержки студентов с ОВЗ | ПК-4, ПК-6, ПК-7 | Презентация результатов групповой или индивидуальной проектной деятельности |

ОГЛАВЛЕНИЕ

| | |
|--|-----|
| ВВЕДЕНИЕ..... | 3 |
| Глава 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДОСТУПНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ..... | 4 |
| 1.1. Роль социально-ответственной системы менеджмента качества в создании доступной образовательной среды | 4 |
| 1.2. Методология обеспечения доступной образовательной среды..... | 19 |
| Глава 2. ПРИКАЛАДНЫЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДОСТУПНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ | 32 |
| 2.1. Психолого-педагогические условия сопровождения студентов с ОВЗ..... | 32 |
| 2.2. Проектирование модели центра сопровождения студентов с ОВЗ в условиях вуза..... | 59 |
| БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК..... | 89 |
| Приложение 1. ПЕРЕЧЕНЬ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫХ АКТОВ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИХ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И ДОСТУПНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ | 108 |
| Приложение 2. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ | 117 |
| Приложение 3. МОНИТОРИНГ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ..... | 126 |
| Приложение 4. ТЕХНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДОСТУПНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ | 137 |

| | |
|---|-----|
| Приложение 5. ЗНАКИ ДОСТУПНОСТИ СРЕДЫ..... | 146 |
| Приложение 6. ОБЩИЕ ПРАВИЛА ЭТИКЕТА, ПРИ ОБЩЕНИИ С ИНВАЛИДОМ..... | 149 |
| Приложение 7. РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ И ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ПО ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С ЛЮДЬМИ С ОВЗ | 151 |
| Приложение 8. ДЕКЛАРАЦИЯ ПОЛИТИКИ ОТКРЫТОГО ВУЗА В ОТНОШЕНИИ СТУДЕНТОВ-ИНВАЛИДОВ | 159 |
| Приложение 9. ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПРОФЕССОРСКО- ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОГО СОСТАВА ВУЗОВ | 160 |